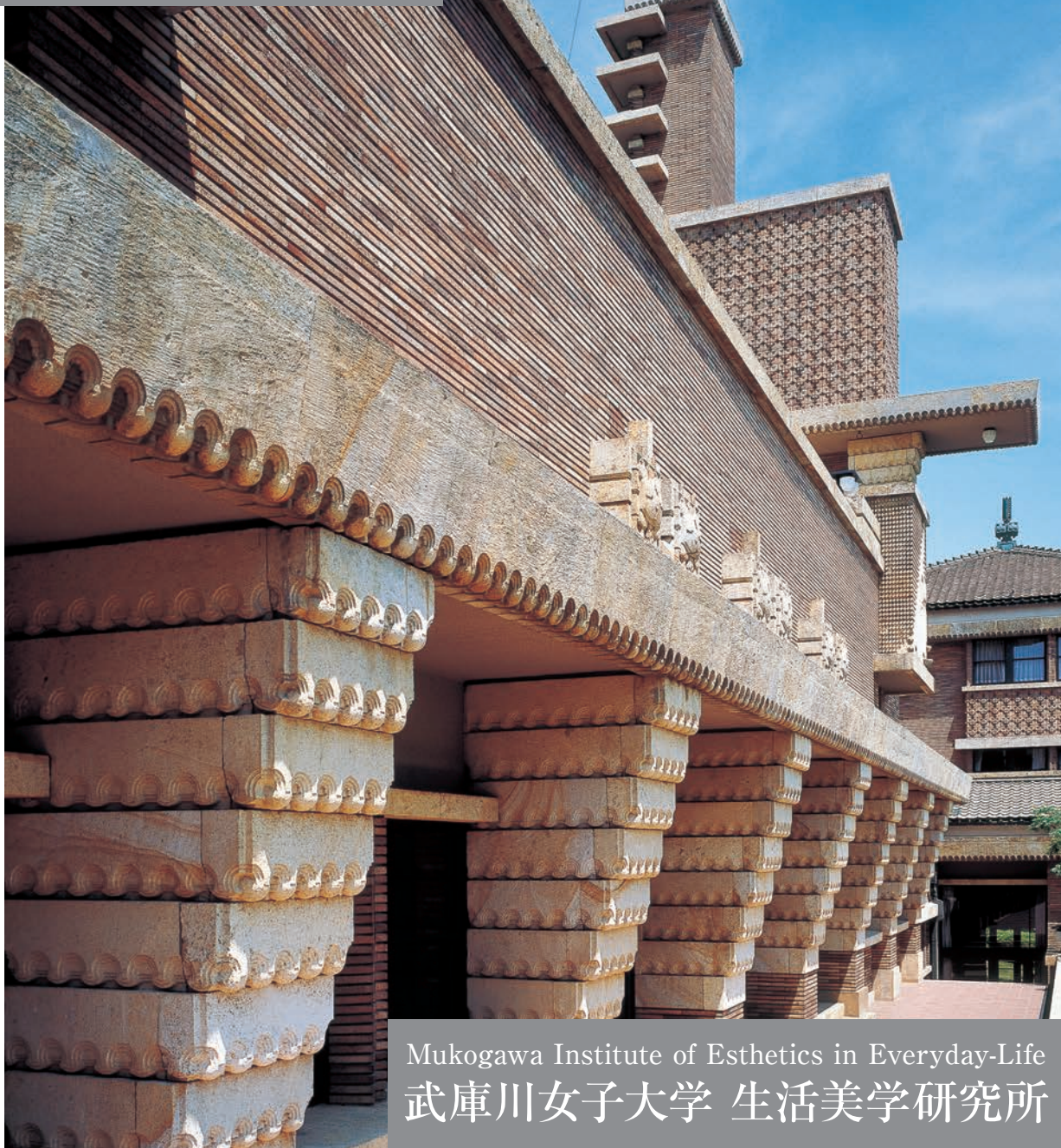


Renaissance



'19秋

「人と音・音楽
ー日本の癒しにおける原点ー」
シンポジウム記録



Mukogawa Institute of Esthetics in Everyday-Life
武庫川女子大学 生活美学研究所

■

「人と音・音楽 ―日本の癒しにおける原点―」
シンポジウム 2019年秋

■ CONTENTS ■

■

1 人と音・音楽 ―日本の癒しにおける原点―

講演 1 牧野英一郎（武蔵野中央病院理事長・院長）

講演 2 光平 有希（国際日本文化研究センター特任助教）

演奏 岡部祐希（武庫川女子大学音楽学部演奏学科3年）

講演 3 森岡 正芳（立命館大学教授）

2 パネルディスカッション

登壇者：牧野英一郎（前掲）

光平 有希（前掲）

森岡 正芳（前掲）

進 行：松本佳久子（生活美学研究所員）

（2019年12月7日 甲子園会館にて）

1

■ 人と音・音楽 —日本の癒しにおける原点— ■



松本：本日司会進行を務めさせていただきます生活美学研究所の松本佳久子と申します。よろしくお願いいたします。それでは会を進めさせていただきますと思います。

本日のテーマは『人と音・音楽—日本の癒しにおける原点』でございます。生活美学研究所では年間テーマを定めておりまして、それに沿った定例研究会を開催しております。この秋季シンポジウムも本年度の「回」というテーマで開催しております。ご案内にもございますようにそれぞれの分野の当代一流の先生方を講師にお招きしております。

日本の生活文化の中に息づいている癒し、そして人と音・音楽との関わりについて、みなさんと共に考えていけるのではないかと本日のシンポジウムに大変期待が膨らんでおります。それでは当研究所所長の森田雅子よりご挨拶をさせていただきます。森田所長よろしくお願いいたします。

森田：みなさまこんにちは。第29回武庫川女子大学生生活美学研究所秋季シンポジウムにようこそお越しくございました。生活美学研究所所長の森田雅子でございます。今日みなさまのために選りすぐりの講師陣、詳細は後ほどご紹介があると思いますが、ご出演の順で牧野英一郎先生、光平有希先生、森岡正芳先生のお三方、我が国を代表する第一線の音楽療法実践者と学術評論家が全国より駆けつけてくださっています。先生方ありがとうございます。牧野英一郎先生は医療と介護、音楽の実践を重ね合わせるバイオリン演歌師として第一線で活躍されています。新進気鋭の光平有希先生は、音楽に関する言説の典拠を同定検証され、さまざまな音楽効能、音楽療法説の源流の古今東西に渡る普遍性および特性を示唆していらっしゃる。森岡正芳先生は物語療法でありにも有名ですが、今回はことばで作る物語というよりはむしろ情念を反映する音の有効性についてのご意見をお伺いできるのではないかと大いに期待しています。総合司会、パネルディスカッションコーディネー

ターは一人二役で本学音楽学部准教授、音楽療法や芸術療法が専門のシンポジウム企画発案者である生活美学研究所の松本佳久子研究員が務めます。講師の先生方お手柔らかにお願いいたします。

さて生活美学研究所は武庫川女子大学の一研究所として29年前、平成2年10月甲子園会館内に京都大学名誉教授多田道太郎により設立されました。悠然と武庫川河畔に聳える双塔と深い森が目印の甲子園会館は、フランク・ロイド・ライトの弟子である遠藤新のデザインと先ほどご紹介ありました山中商会にもおりました林愛作の構想により昭和初期に竣工し、東の帝国ホテル、西の甲子園ホテルと並び称された名建築です。本日はこの美しい館でみなさまをおもてなしできることを所員一同心から喜んでおります。時の経つのは早いもので森谷剋久前所長に次いで私が3代目になりまして、すでに10年以上が経過しております。その間、鳴尾の武庫川女子大学学術研究交流館にも新たな地域の研究拠点もできました。何よりも地域のみなさまと共にあり、地域のみなさまに愛される明るく開かれた研究所でありたいと思っております。

さて本日のテーマ「音」についてです。私はこの専門家ではございませんが、聞くところによりますと古代中国人が考えた「音」という漢字ですが、元々「言葉」の「言」という漢字と表裏一体の起源ではないかという説があります。いずれも口から出る心を模って表現するという説です。また、別説では「言葉」の「言」は人が神に奏上する誓いで、意味や事柄を伝える今日のことば様相であるとされ、「音」という漢字は神が人にお伝えになる響きで、今日情念、音色を伝達する要素とされているようです。人間は触覚というものを基盤にして20以上の感覚をアンテナのごとく駆使し、認識や情報を集め照合し判断し生活行動を統率しているとされます。それにしても聴覚だけでなく身近な五感あるいは第六感を含めて考えると、いったい人の内面と外界を橋渡しする音の善美な癒しの本質これはいったいどのようなものなのでしょうか。個体あるいは文化圏により異なる音感覚の特性や言語表現との関わり合いはどのように説明できるのでしょうか。興味は尽きません。先生方や会場のみなさまの活発な研究討議を期待しております。

さて今年の生活美学研究所の年間テーマは先ほどもありましたように、振り返りあるいはレボリユーションを表す「回」です。本日のシンポジウム『人と音・音楽—日本の癒しにおける原点』では西洋音楽、医学の流れを汲む今日の日本における音楽的療法の実践において、改めて音の日本の原風景を手繰り寄せる、そういった音楽の手前にあり続ける音の効用というもの、それがそもそも何なのか研究討議を通じて深めていただければと願っております。講師の

先生方はじめご覧のみなさま、ぜひ先生方のお話に耳を傾け、かつ立場を変えてご提案くださり、ディスカッションの輪に身を投じてください。本日の研究講義の成果を大いに楽しみにしております。

さて最後に研究所の今後の活動に対する抱負を述べさせていただきます。阪神間の地域に表れている様々なシンボルを集める「甲子プロジェクト」など、地域と共に取り組み地域資源を活性化する研究プロジェクトが来年度よりどしどし始動します。また生活美学研究所は設立30周年を迎える令和2年度で年間テーマを「集う広場」の「場」と決めました。30年間の集大成の生活美学叢書を刊行し、次の秋期シンポジウムではみなさまにお披露目できるよう所員一同がんばっております。今後とも生活美学研究所をよろしく願いいたします。改めてご来場ありがとうございました。本日は最後までごゆっくりと知的饗宴をお楽しみくださいませ。ありがとうございました。

松本：森田所長、ありがとうございました。それでは早速シンポジウムに入らせていただきます。本日は三つのご講演とパネルディスカッションを用意しております。講演はお一人約40分ずつお願いしておりますが、その後15分の休憩を挟みまして、後半はパネルディスカッションを行いますので、ご質問などありましたらご休憩の時間にぜひお手元の質問用紙に書き留めいただけたらと思います。

それでは最初に牧野英一郎先生をお願いいたします。テーマは「臨床の場からみた日本の感性に基づく音・音楽」でございます。牧野先生のご略歴を紹介させていただきます。牧野先生は慶應義塾大学医学部をご卒業のほか、東京藝術大学音楽学部楽理科と同大学院を修了され、現在は武蔵野中央病院理事長、医院長でいらっしゃいます。精神保健指定医、介護支援専門員また日本音楽療法学認定音楽療法士、さらに「日本文化と音楽療法研究会」ご代表、そしてバイオリン演歌師「e-楽坊」と大変多彩なお顔をお持ちです。藝術大学ご在学中に日本音楽や民族音楽に接した知見を手掛かりにしまして、文献研究やフィールドワーク、医療現場に携わる中で、実は大変この関西の地にも縁が深く、阪神淡路大震災の時に被災地神戸において音楽療法活動をしておられます。のちほどまたそういった話も伺えることと思います。多くの現代日本人の感性が伝統的な日本の音や音楽文化の特徴と一致しているのではないかと発見され、今も研究を継続しておられます。主なご著書には『日本人のための音楽療法』などがございます。会場内にもご案内を置いておりますので、ぜひご覧いただければと思います。牧野先生ご準備はよろしいでしょうか。それではよろしく願いいたします。

＜講演 1＞ 「臨床の場からみた日本の感性に基づく音・音楽」

牧野英一郎氏

牧野： よろしくお願いいたします。東京からやってまいりました牧野です。まず私の問いは多くの日本人にとって本音で心地の良い音や音楽とは何でしょうか？このようなことから始めたいと思います。目的はちょうど平成になった 1990 年代頃から音楽療法が日本で盛んになりました。若い音大出身の療法士と対照にいる多くの主に高齢者との間に何か摩擦がある。若い療法士は「この人たちは音痴なのではないか」と言い、返事に困ることがあるのですが、これを文化摩擦として考え、それを超える方法を考え、試行錯誤してきました。まずは日本人の伝統的な音や音楽と付き合い方から見ていきます。特に病氣治しを中心に見ていきます。

私の自己紹介は今松本先生がしてくださいましたが、両親が医者で内科と精神科の病院を創り、そこで 6 歳から育ち、父が好きな音楽はマヒナスターズや都はるみ、患者さんは美空ひばりや浪曲、大正琴などでした。ところが私が習ったのはピアノとバイオリンでした。クラシック、モーツァルトが好きになり、西洋音楽、クラシック音楽と父や患者さんが好きな音楽にはギャップがありこれは何かと思うようになりました。若気の至りでこっそりと藝大に入り、それまで知らなかった日本の音楽、民族音楽、小泉文夫先生、小島美子先生、横道萬里雄先生、先日亡くなられた雅楽の芝先生、邦楽科の学生たちに接したことは大変良いことでした。自分の病院でバイオリン演歌師として時々やっております。日本の伝統的な音や音楽文化の形に沿った活動が多くの日本の方に喜ばれることは実感しております。多くの音楽療法をされている方に知ってもらいたいと思います。

まずは伝統から見ていきます。天皇ご即位で脚光を浴びました天岩戸のお話です（図 1）。神話といえば神話なのですが音と踊りと笑いで光をもたらすという心理的な意味があるのではないのでしょうか。あとで森岡先生に教えていただきたいのですが、象徴的な意味があるのではないかと思います。神話ではない実話らしい話のおそらく最古の例は、12 世紀に後白河法皇が作られました「梁塵秘抄」口伝集に出てき



図 1 天岩戸

ます（図2）。熱病で汗が出ている人が仏教的な歌詞の歌を聞いたら汗が止まった、首に腫物ができ医者に見離された人がお寺に籠って歌い続けると腫物が消えた、目が見えない人が神社に籠って100日以上歌い続けて視力を回復したなど、後白河法皇は今様がお好きだったからなのか、仏教や神社のご霊験、宗教的な理解がされたのか、今の考え方からすると、どこまでが医療でどこまでが宗教なのかもう少し緩かったかもしれません（図3）。このあたりからもっと医学らしくなります。貝原益軒は江戸時代の医学者です。「古人は、詠歌舞踏して血脈を養った」（養生訓）歌ったり踊ったりすると血の流れが良くなり、気の循環も良くなり身体を養い血脈を養う。次にご登壇されます光平有希先生が詳しく話されると思います。



図2 後白河法皇



図3 貝原益軒

我々にとって一番切実なことは西洋音楽との付き合いです。明治時代から軍事的政治的目的で西洋音楽を輸入しました。西洋列強から植民地化されないために最初の西洋音楽として軍楽隊を入れました。蝦夷地から奄美沖縄に至る多様な出身の方たち、士農工商の多様な階層の人たちに同じ歌を歌わせることで日本人としてのアイデンティティをまとめる政治的目的で西洋音楽風の唱歌を作りました。一方その対象となった一般の国民から見ると、江戸落語でいうと「熊さん、八つつあん」というような庶民、あるいは私の父のような田舎出身者から見れば、西洋音楽はあくまでも外からあるいは上からやらされたものだというのが本音だと思います。音楽療法を本当にするなら本音に近づかないといけないのではないのでしょうか。学校唱歌校門を出でず、なんてよく言われました。まだそういう世代もかなりいますし、若い人はどうなのかなと思いますが、あとで述べますが全く西洋化しているとは言い切れないと思います。

西洋音楽と、日本人が育んできた日本音楽との違いを、非常にわかりやすく感覚的に理解できる方法があります。ここは阪神間、神戸でしょうか、西宮でしょうか。明治30年代のお嬢様が人力車で婆やを伴い六甲の坂道を登っていくとします。むこうに小唄のお師匠さんの家があって、お師匠さんが三味線を弾きながら小唄を歌っています（音楽・小唄「夕立やさつと」）・・・突然、通りの向こうの小学校から、音楽の先生がピアノ伴奏で歌う小学唱歌が始まりました（音楽・唱歌「皇国の守り」）ゆるゆると滑らかに上がり下がりする旋律

と、歌と三味線が合いの手風に動き、リズムも拍を共有しない日本音楽にどっぷり漬かっていたところに、階段状に音階を上下する旋律で、歌とピアノの拍が一致して迫ってくる西洋音楽風唱歌が始まると、なにかピシッピシッとお尻を鞭で打たれるような気がしたのではないのでしょうか。当時の日本人の学生はアメリカ人教師・モースに「あなた達の音楽は音楽ではない。どうしてそんなにギックリシャックリ、ギックリシャックリぶった切るのか」と言っていたそうです。一方アメリカ人にとっては日本の音楽はどう聞こえていたか。西洋音楽風唱歌の音量を上げ、小唄を一旦消し、しばらく西洋音楽に慣れてから小唄の音量を徐々に上げていくと、小唄がなにか不安定でにゆるにゆるとした旋律と拍もはっきりしないリズムで奇妙な感じがしませんか。当時のアメリカ人モースは「日本人は音楽の耳を持っていない。和声がないから」と書いています。だからこそ旋律・節まわしが自由なのですが。「全員が同じ音で歌い、音楽的な声を持たないで、三味線で歌う時は奇妙なキーキー声、ブーブー声で歌う」と散々ですが、西洋音楽に慣れた今の我々もそれに近いかもしれません。

当時の文化間の溝は大きかったのです。とにかく和声がないと西洋人



図4 道灌山虫聞

にとっては音楽ではない。西洋音楽の三要素はリズム、メロディー、ハーモニー（和声）で、特に和声が一番大事でメロディーも和声に合うよう階段状に上下しなければならない。日本の音楽はそうではなく、メロディーはコブシも自由で、リズムも一定にいかず、拍があったりなかったり、伸び縮みしたりします。和声に代わって日本音楽で重要な原理は、音色や音そのものの表情です。日本人は音色を大切に、音そのものへのこだわりがあります。昔は「虫聞き」といって、秋の虫の音色を聴きに行く行楽がありました（図4）。女子供がお弁当を持って、男たちが徳利を囲み、月が昇る夕暮れに秋の虫の声を聴いていました。春のお花見に比べると今はほとんど見られませんが残っているところもあります。

江戸時代から日本庭園に水琴窟という仕掛けがありました（図5）。用を足

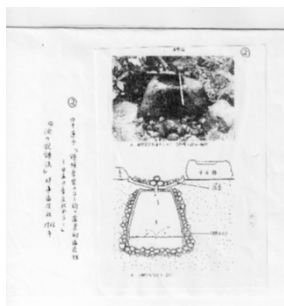


図5 水事窟

した後に手を洗った水が庭を流れ、地中に埋められたカメの中の水面に落ちて響く音を楽しむ仕掛けです。これはダランとした姿勢で聴くのと実際に蹲^{つくば}って体に緊張感を持って聴くのでは音の感じが違います。

日本人は「もののね」と言い、自然の音も音楽の音も一緒に楽しめます。その時の思い、触覚、聴覚、嗅覚、



図6 源氏物語「鈴虫」

味覚、視覚を一緒にして、ひとかたまりとして捉える傾向があったと研究者は言っています(図6)。源氏物語でお琴を弾いている貴公子たちと庭に生えている秋の草、そこに光源氏がある女性のことを想いながら鈴虫を放ちます。皆は鈴虫の音を愛でながら琴を弾く。秋の風が吹き、月が出て風が頬を撫で秋草がなびく。聴覚、視覚、触覚そして去りゆく女性を想う心情などが渾然とひとまとまりになっている、このような音を伴う情景を「もののね」と田中直子氏は呼んでいます。「音・音楽」が今回のテーマですが、とくに注目したいのは自然の音と楽器の音を差別しないのが日本の伝統であることです。

これに対してエドゥアルト・ハンスリックというブラームスの時代の人で、西洋クラシック音楽の完成した時代の音楽美学者ですが、音楽が感謝しなければならない動物は鶯ではなく羊であると言っています。音楽はあくまでも一定の振動数を保つ「楽音」を組み合わせたものである。ウグイスの鳴き声は一定の振動数ではないので、音楽ではない。一定の振動数を得るためには羊の首をバサッと切り、ドバッと血が出て、お腹をザッと割いて、腸をガッと取りドバッと出て、それをギュッと絞り、中を扱き、縦に切り天日に干し、これで堅琴に張る弦ができます。

羊の腸からできているからガット(腸)と呼ばれるわけです。血が滲みますよね。五線譜の横棒に羊の血が滲んでいないかなと時々幻視があります。一定の力でもって一定の長さの弦を張って行って、その上に繰り広げられる音のドラマこそ音楽である。ホーホケキョなんて一定の振動数の「楽音」の組み合わせではないから五線譜にも載らないし音楽ではないということです。これは結構驚きます。我々は西洋音楽も楽しめますが、日本的な自然の虫の音も好きです。このようなことは意識した方がいいのではないかなと思います。

このような、日本人の音や音楽への感性は西洋クラシック音楽を

作った人たちとは違うことに、音楽療法のベテランの方は、みなさんの反応から気が付いています。(映像・高齢者たちにウグイス笛を聞かせている目黒明子氏)(図7) お年寄りの音楽療法場面です。普段は歌うことにあまりノラない男の人たちも、非常に音色に敏感



図7 高齢者たちにウグイス笛を聞かせている目黒明子氏

でうるさいと伺いました。ベートーヴェンがどうだとかモーツァルトの和声がどうだとか、そんなことは知らないけれども、「ホーホケキョのホケキョのところが上がっちゃうのがいい」(図7)とか、動物の鳴き声のような音を聞かされて「ミャーミャーだ」「いやミュアニャーだ」「盛りの付いた猫だよ」「雌猫だからミューミューだ」「メーメーだから雄の山羊だ」とみんな鳴き声合戦になってしまいます。何かの曲をやりましようと言ってもこんなことにはならないです。日本人はまず音色が大事なのです。ある音楽療法家がいつも地声で歌っているのに、ついソプラノの音^{おんだいこえ}大声で歌ったら、認知症患者に「うるさい」と言われました。認知症の方は。みなさん正直で、本音を言います。あるいはいつも鍵盤ハーモニカ(ピアニカ)の高級なもので歌の伴奏をしていたのに、たまたまそれが無かった時に、わりとおおめの電子音のキーボードを弾きだしたら、認知症の女性が即座に「その音嫌だ」と言ったそうです。同じ鍵盤楽器で同じ和声付けで、同じ歌の前奏を弾きだしたのに、嫌な音色なら受け付けられないのです。日本人は第一に音、音色、音の表情が大切です。

では音を出さなくても音の思い出を話ただけでもセラピーになってしまいませんか。「もののね療法」と私は呼んでいます。おじいさん、おばあさんに昔の音について聞いてみました。「育った時代の懐かしい音は何ですか」「育った地域を代表する音は何ですか」「昔あって今に無い音は何ですか」「四季を告げる音は何ですか」。そんな問いを投げていく。たとえば、昔、目が覚めたらパチパチと^{かまど}竈をくべる音がして、プーンとお味噌汁の良い香りがし、お母さんの働く姿があり、飛び起きてお母さんの割烹着に飛び込むと暖かい割烹着とお母さんの体温の温もりとクリームの匂いが・・・と五感を通してまさに「音を伴う情景」、もののね体験が目の前に、音の思い出を尋ねるだけでも出てきます。「むかしむかしあるところに」という物語とは違っていまこの目の前に出てくるようなりアリティーがございます。

私の病院の内科の患者さんに対し、こんな音を聞かせているご家



族がいました。(映像・秋の虫の声が聞こえるカードを患者さんの耳元にかざすご家族) 音楽でも、音色を楽しみたいから歌と楽器の拍をわざとズラします。例えば声が動いたあとに伴奏の三味線が動きます。西洋の歌は声と伴奏が同じ拍なのに、日本は少しずれます。歌の声色と三味線の音色とどちらも楽しみたいからではないでしょうか。声色だけで表現することもあります。(映像・文楽の竹本住太夫さんの笑いと泣きの芸)。今でも音楽療法のセッションで西洋音楽風な歌を歌わされた後、このように出て来る人がいます。(音楽・高齢男性が自分流の節回しで歌う花笠音頭) これが本来の民謡でみんなこのように唄っていたのではないかなと思います。花笠音頭は近代になってから作られた唄で、今は楽譜に書かれた通りに歌っていますが、この歌い手は和声に縛られないから旋律も自由に動かして声色を聞かす伝統的な歌い方をしています。

リズムについて

次にリズムの話をします。先ほども言いましたが、西洋の音楽はほとんど拍がありますが、日本の音楽は拍があったりなかったり、かつ伸び縮みしたり、リズムの文化としては実は西洋より幅が広いです。逆に言うとそれだけ広い文化を持っているので、素早く西洋の文化に馴染める人がいるのではないかと思います。ここで岡部祐希さんちょっとだけやってください。日本の民謡には拍があるものともないものがあります。今日はプロがいるのでちょっとだけ歌ってください。まずは拍がある、要するに手拍子を打つほうです。どうぞ。

岡部：山形県の『花笠音頭』先ほど唄われていたものです。ご紹介にいただきました民謡歌手の岡部祐希と申します。よろしくお願ひいたします。『花笠音頭』手を打って、こんな感じです。(実演、唄う)

牧野：次は拍のないほうお願いします。

岡部：拍のない民謡はたくさんありますが、一番有名な北海道の『江差追分』を一節聞いていただきます。(唄う) このような感じです。

牧野：ありがとうございます。やっぱり本物はいいです。私、本日お見せしている映像は著作権の関係で自分の病院内でやっているものばかり使っていて、うちの看護部長が歌っていたり、いつもイベントに呼んでいる芸者さんが踊っていたりします。リズムが伸び縮みすることもあります(映像・旧制高校の寮歌を年配男性たちが歌い、一人が太太鼓を叩いているが、歌と太鼓の拍は一緒ではない)

(図8)。たまりかねて見ていた女の子たちが手拍子を始めました。女の子たちにとったら合っていないく変なのですが、おじさん達にとったら歌と太鼓のリズムが伸び縮みしているだけで、別に気にすることなく、合っているという意識なのでしょう。これがもう少し芸術的な話になると森岡先生はお能をされているようでその前で偉そう



図8 旧制高校の寮歌を
年配男性たちが歌う

なこともなんですがご覧いただきます。(映像・能「羽衣」の拍子合わずから拍子合うまで)「拍子合わず」すなわち共通の拍のない部分ではみんなそれぞれ「今だ!」と感じたところで打ったり、声を出したり、吹いたりしています(図8)。ここから「拍子合う」に変わりますと、拍を共有します。ちょっと落ち着いた感じになります。さて、エリートさんの音楽はこのようなものですが、教室の外では人々は日本の音楽と西洋の音楽を折衷してきました。例えば、明治の後期からつい最近までありました、バイオリン演歌師です。(映像)歌い方は伝統的な地声で拍は楽器と合わせています。戦後の歌謡曲でも(映像・三橋美智也の歌う「哀愁列車」)歌いまわしはこぶしを使って声色も伝統的な発声ですが、拍は西洋楽器に合っています。旋律は伝統的、リズムは西洋的。これは大衆音楽でよく見られる折衷です。もっと進んで、リズムも西洋音楽的な規則的な拍に合わせず、旋律も五線譜に載る音階にこだわらずより自由に、つまり日本音楽的に歌う人もいます。同じ「哀愁列車」で私の病院の精神科患者さんの歌ですが(音源・カラオケが鳴っているがリズムも旋律もそれにこだわらず歌っている)気持ち良さそうですね。今日は笑う人がいないですね。結構よそではまず笑います。みなさん異文化に対する柔軟性をお持ちで、さすが西宮です。これは音痴ではなく、文化の違いであります。(映像・「四季の歌」のカラオケが流れているが五度離れた2音のみで歌う人と自分のリズムで足踏みをしたり剣玉をする人)これも音痴ではなく日本人の伝統的な感性ではないでしょうか。お囃子はそれはそれでやってね、私は私でコブシを効かすから、ということではないでしょうか。このような人たちを何十人か集めて「さあみなさんコーラス始めましょう」と言っても合うわけありません。合うわけがないということを知らないとカリカリして音痴だと思ってしまいます。ある人は有拍で、ある人は拍がない、ある人はコブシをまわしてとなります。本人たちは一緒に歌っているから合っていると思うわけです。何を合っているとするかは、文化の違いであって音痴で

はなく、へんに感じるのは文化摩擦であります。若い音楽療法家にそのように申して上げております。摩擦を和らげる魔法の言葉は「見計らい」です。能で拍のない部分でお囃子が「えいや」「えー」と声を出したり鼓を打ったりして、舞っている人と適当に合わせることを「見計らい」と言います。五線譜の縦の棒による拍の枠を超えています。音楽の3要素からみた日本人の好みの話はここまでです。

ここからは日本人の好きな音や音楽との関わり方をお話します。誠に恐縮ですが震災後の神戸で発見しました。みなさま被災した方多いでしょうし、私のようにたまに東京からやって来る人間がチャラチャラ言うのも何なのですが、松本先生にお伺いしましたらご許可いただきましたので、本当に恐縮ですが音楽面だけに絞って話させていただきます。心のケア活動ということで行っただけですが『神戸復興節』という歌ができました。いろいろ偶然がありまして、神戸に行く半年前と1週間前の出会いから「神戸に行くのだけど、どうしたらいいのか」と聞いたら「バイオリンを持って来なさい」と神戸のあるお医者者に言われました。「今はそれどころじゃないでしょう」と言うのと「今はそれがうけるから」と言われました。2月19日、急性期は過ぎていたのですが、すみません、ようやくその頃行きました。元町駅前で開催していらした精神科の女医さん・小林和先生が「震災後の心のストレス相談センター」をやっているところに行き、アートセラピーグループと会い、アートと聞きあっと思いついて行ったら避難所の生田中学体育館に着きました。いきなり避難所の混沌に入って東京から来た私はびっくりしましたが、アートセラピーグループのスタッフの皆さんは勝手知った様子でそれぞれ散って行きました。お絵かきグループが子供たちのところに行き、子供がひな祭りの絵を描いているので、私は後ろからバイオリンで『うれしいひなまつり』を演奏しました。(生演奏)最初は避難所で楽器を弾いていいのだろうかと思ったのですが、ついつい出てしまいました。そうすると子供さんが喜び、次はこいのぼりの絵を描き始めました。こっちも『こいのぼり』を弾き始めました。(生演奏)そうすると周りでパラパラと拍手が湧きました。そして布団と布団の間にある道からおじちゃんが大正琴を持って来て、神戸新聞を見せてくれました。「避難所に響く大正琴の音色」と書いてありました。避難所で楽器を弾いた人がいたのだ、弾いてもいいの、とひと安心しました。そうするとおじちゃんが「影を慕いて」を弾き始めましたので私も弾きました。(生演奏)拍手がパラパラと湧き、何人かが途中から歌い始めまし



た。そうすると次々リクエストが出てきまして、クラシックから演歌からいろいろ出てきました。大学教授風の方が「リストの『愛の夢』」と言い、「えー」と思いました。あの曲はピアノ曲なので私もうろ覚えで、困ったなと思ったのですが、弾いてあげたい。多分、避難所ではなくてご自分のおうちは、素敵な洋館でレースのカーテンが垂れていて、白魚のような指のお嬢様が弾いていらっしゃる。そこに招かれてリストの『愛の夢』と言われているイメージが一瞬……、でも、周り中布団が敷きつめられ、オムツを換えている母親、着替え中でモモヒキ姿のお父さん等、混沌の中、でも弾きました（生演奏）。約1時間そのような「あれをやってくれ」「これをやってくれ」クラシックから演歌いろいろやり、歌う人もいました。結局「また来て欲しい」「バイオリンを持って来るのだよ」と言われ、それ以来新幹線に乗る時はバイオリンを持つようになりました。そのうち、避難所から仮設住宅になり、仮設住宅では孤独死などいろいろありましたので、仮設住宅の庭で「心と身体のリラックスデー」という健康相談イベントをやりましようとなりました。心だけではなく身体も診ますということで精神科医が血圧測定をしながら話を聞きながら、心理カウンセラーが会話をし、体操をし、心と身体をリラックスして、炊き出しがあり、そこに舞台がありました。終わりさあ帰ろうとすると打ち上げがあるからと1時間新幹線を遅らせられて、ボランティア仲間と打ち上げをしました。昼間にクラシックから演歌までやってしまいましたから、さてどうしようかと。とっておきの宴会芸をやりますと「教養特集演歌の歴史」（生演奏）オッペケペー節から演歌は始まったとオッペケペー節を歌い、バイオリンを弾きながら歌で演歌の歴史を辿り最後に『復興節』といって関東大震災の後にできた歌となりました。いつものワンパターンで何気なく



図9 能「羽衣」

やっていたのですが「今と同じや。今はたちまち並んだバラックじゃなくて、たちまち並んだ仮設住宅や」「神戸復興エエゾええぞや」と声が挙がり「替え歌募集しましょうよ。神戸復興節を募集しましょうよ。」と小林先生が叫びまして、あっと言う間に神戸新聞で募集しました。それでできたのが『神戸復興節』でございます。（図9）（映像）『神戸復興節』から私が学んだことは「即場性」、その場ならではの即興の力です。私が日本音楽を習ったお能の研究家・横道萬理雄先生の言葉ですが、世阿弥は形木、すなわち楽譜よりも曲、すなわち変化、その場に即していることが大切と言ったそうです。横道



先生の言葉では「即場性」が大切ということです。曲が素晴らしくて皆さんの心を捉えればこれを「花」と言ったら「花伝書」にあるそうです。音楽療法にも通じるのではないかと思います。神戸復興節ができるまでの「バイオリン流し」の過程は、その場その場でいいように、なるべくその場に即した判断を即興でやって来ました。その場ならでは即興。ベートーヴェンやモーツァルトの即興は音だけの世界ですが、その場に即した即興は「即場」、これがとても大事なのではないかと学びました。現在私の病院の内科病棟で、鍵盤ハーモニカの植村麻紀氏と私のバイオリンで患者さんのベッドからベットへと「流し」のように移動して、その方のリクエストを即座に弾く活動を続けていますが、この「流し」と「即場性」の原点は神戸です。

最後に歌の話です。時間がないので替え歌について話します。替え歌というとエッチな歌とかおちよくる歌のイメージがありますので「つくり歌」呼びます。この本家本元ともいえるのが、お正月に皇居で行われる「歌会始」^{うたかいはじめ}です。（映像）フシは一つに決まっています。皇后陛下の歌は2回、天皇陛下の歌は3回繰り返すという違いはありますが。これに対して歌詞は各自の和歌だから千変万化です。そこだけに着目すれば替え歌大会、つくり歌の掛け合いとも言えましょう。そもそも日本人の自己表現の原点ともいべき和歌の発生は、五七五を誰かが歌い、七七を別の誰かが歌う、歌の掛け合いによって出来たつくり歌だったと言われています（真下厚氏）。つくり歌が生まれやすいのは、歌を掛け合う状況です。前の人の歌と同じフシで、前の人の歌詞に対して歌い掛けるのですから、つい自分の言葉を歌いたくもなりましょう。各地の民謡の歌詞を調べると何十何百と出てくるのは、民謡も歌の掛け合いの場から生まれるからなのです。昔は仕事が終わった丁稚や女中たちが井戸端で好きな歌を次々掛け合って楽しんでいたそうです。その場合は流行歌や唱歌など、フシも違ったでしょうが、既存の歌詞の一部を替えて歌い返す場面もあったでしょう。このように、「歌の掛け合い」や「つくり歌」は、誰でもできる自己表現なので日本人の音楽行動の基本の一つと思われます。そればかりか、男女が歌を掛け合って気の合う同士が結ばれていく婚姻の相手選びを古くから「歌垣」^{うたがき}と呼び各地に痕跡が残っています（図10）万葉集で「令和」の典拠となった箇所は梅の花にちなむ、似たような歌が並んでいますので、単に読み上げただけでなく、歌会始のように、一定



図10 神戸復興節

の旋律に乗せて自分の言葉を歌い合う、歌の掛け合いだったのではないかいと思っております。田舎では今も歌の掛け合いをやっているところがありまして（映像・鹿児島県徳之島の歌の掛け合い）（図11）、これは同じメロディーを歌い続けて違う言葉を掛け合っています。これを踊



図11 歌垣

りながらやる場合もあります（映像・長野県茅野市の高齢者による昔の盆踊りの復元）（図12）。庶民にとってみればまずは歌と踊りが一番身近でかつ手軽で本音が出せる形だったのかなと思います。この長野県茅野市で集めた「ダンチョネ節」の歌詞は数百も出てきたようですが、（歌う）「ミシリミシリと鳴る戸をあ



図12 徳之島の歌の掛け合い

けて忍び込めやれ男ならダンチョネ / 可愛い主さに謎かけられて解かじゃなるまい繻子の帯ダンチョネ」とかですね。本当に本音の歌でございますね。今から9年前に伺ったのですが、60歳台のご夫婦が、「実は私らもこれで一緒になって」とテレ奥そうに言われました。掛け歌は近年の都会でもやってます。15年位前に東京の主婦から伺った「我が家に伝わる伝承歌-夫婦円満の歌として〜こごと爺じい「人形」のメロディーで」をご披露します。私が「こごと爺はやな爺 目はパッチリとよく見て 私の欠点あげつらう こごと爺はやな爺」と歌うと夫が「文句婆ばあはやな婆 自分のことはタナにあげ ブックサ文句言いまくる 文句婆はやな婆」と歌い返す。また私が歌い掛け 夫が歌い返す・・・と続いていく。気まずい雰囲気するとき、これをかけ合うことで、大きな夫婦ゲンカを避け、起こさないという効果があります」と報告されました。大きな夫婦喧嘩を避け、起こさないという効果があります、実に味のあるお言葉ですね。現代人も『銀座の恋の物語』など男女の掛け合う歌は人気があります。国民的行事だった『紅白歌合戦』もそうです。カラオケでも、ただ自分の好きな歌を入力するのではなく、前の人の歌を確認してから自分の歌を入力するルールにすれば、あの人が〇〇を歌ったから自分は△△を歌おう、と、「歌い掛け・歌い返し・次の人に誘い掛ける」かたちにすれば「歌掛け」になります。さらに画面に流れる文字にとらわれずその場に即した言葉を歌えば「つくり歌」となります。もちろん売り物にしては著作

権にひっかかりますが。このように「歌掛け」と「つくり歌」は今でも日本人に最もなじんだ基本的音楽行動の一つと言えましょう。私の病院の例です。いきなり歌詞を作れといってもきょとんとされますから、既にかかれた患者



図 13 踊りながら歌掛け長野県茅野

さんの言葉を歌います。(映像・七夕の笹竹から下がっている短冊を見て「海は広いな」の節に載せて私のバイオリンの伴奏で「浴びるほど腹一杯の生ビール」と歌う)(図 13)。こうして短冊をつぎつぎ歌っていくと、なにやら意味ありげで「歌掛け」のようになってしまいます。あるいは、歌詞をその場でつくらせてしまう「つくり歌」をさせている職員がいました(図 14)(映像・「春が来た」の歌詞を掲げ、若い看護師が「皆さんは何が来ると良い?」と問い、患者さんたちがワイワイ意見を言い、結局「寿司が来た寿司が来たどこに来了 病院に来了 病棟に来了 口に入った」という歌を合唱)このように、今ここにいる自分たちだけの歌をその場で作って歌うことは、たいへん盛り上がります。「即場的な」「つくり歌」ですね。このように、「流し」「即場性」「つくり歌」の力を「神戸復興節」



図 14 七夕短冊を歌う

に至る過程で教えて頂き、私の病院でも使わせていただいております。

伝統的な感覚はお年寄りと共になくなるのかと聞かれますが、私はそうではないと思います。(映像・サッカー試合で日本人サポーターの歌うベルディ作曲「凱旋の歌」)若い人たちでも上がりきらず、本来の長調が短調に聞こえてしまいます。西洋音楽の和声感覚は、ハモハモ甲子園に出場するような合唱部の人を除けば、多くの若い人も身につけているとはいえ、伝統的な感覚に近いのではないのでしょうか。日本人の感覚からみた日本人に心地よい音や音楽の特徴はレジュメに渡した通りでございますが、楽器や歌だけでなく自然の音も好きで、音色に敏感で、聴覚だけではなく立ったり踊ったり振動を感じたり、お祭りの時のように五感にわたる心地よい刺激が好きで、リズムは拍がなくても、伸び縮みしてもいいし、メロディーも自由に上がったり下がったりしていい。また歌の掛け合い、つくり歌、ステージを超えて流していくことも好きです。日本の音楽の方が西洋のクラシックより幅広く、リズムや旋律の柔軟さがある。西洋クラシックもギリシャ時代には詩と歌、音楽と舞が一体だったのです

が、聴覚中心となり固定した作品をステージで有料でお客さんに聴かせる過程で捨ててきたこと、すなわち人類の音楽性が持っていた幅広さを残しつつ洗練されてきた日本音楽の方が、少なくとも音楽療法におけるモデルに適しているのではないかと思います。和食が健康的だと世界で評価されている現象がやがて音楽療法の世界にも起こらないかと考えます。多くの日本人にとって本音で心地よい音や音楽、いわば音楽療法の和食を追求すると世界的にお役に立つかもしれません。すみません、時間が過ぎました。PRで恐縮ですが話し足りなかったことや、資料動画は、拙著『日本人のための音楽療法』（幻灯舎 2019）でスマートホンで試聴できるQRコード付きでご覧頂けます。ご質問はなんなりと mch-cond@ah.wakwak.comu にお寄せください。どうもありがとうございます。



＜講演 2＞ 「日本における音楽療法の歴史的展開」

光平有希氏

光平：ご紹介に与りました、京都の国際日本文化研究センターから来ました光平有希と申します。お時間も押しておりますので早速始めたいと思います。よろしくお願いします。

これからの 40 分間は日本で行われてきた治療あるいは医療に音楽を用いるいわゆる音楽療法と呼ばれているものの歴史を考えてみたいと思います。ただ歴史的展望と言いましても非常に幅広いので今回は日本で体系的に音楽療法の実践が開始された近代にスポット



を当てて、さらにとりわけ精神医療の現場でどのような音楽療法の実践がされていたのか、その部分を中心に話を進めてまいりたいと思います。さて治療に音楽を用いるいわゆる音楽療法の実践が

日本で花開いたのは明治時代です。この時代、前近代より根付いていた東洋的身体あるいは音楽観を発展させつつ近代日本医療では音楽療法が積極的に導入されていきます。今回のお話は二つのセクショ



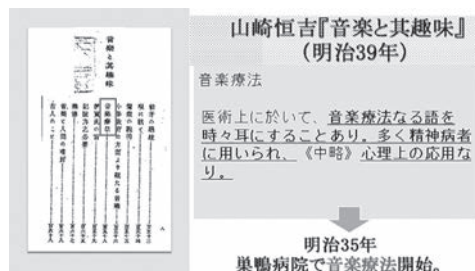
ンで区切っています。まずは明治時代の音楽療法、ここではとりわけ明治の終わりごろから始まった精神病院での音楽療法に対して医療関係者の奮闘する様子、そして治療としての音楽のメカニズムそういうものをご紹介します。そして続くセクション2では大正期から昭和の戦前期に焦点を当てまして、そこで強調された慰安と治療そしてその中でどのように音、音楽が加入していったのかそのようなことをお話してまいりたいと思います。とは言え、この明治に至るまで医学、音楽はどのような歩みを経て来たのか非常にざっとではありますがご紹介してまいりたいと思います。

まずその前に音楽療法ということばについて考えてみたいと思います。音楽療法、ミュージックセラピーということばで耳馴染みのある方も多いと思いますが、この音楽療法は20世紀以降アメリカで理論化、体系化された音楽を用いた比較的新しい治療方法と考えられる傾向にあります。しかし、先ほどの牧野先生のお話にありましたように、音、音楽を治療や健康促進、維持する手段として用いるという広い意味合いでの音楽療法の歴史は東西において古代までさかのぼることができます。そこで今回のお話の中に出てくる音楽療法とは音楽を音も含めたものとした上で、その音楽の聴取、演奏そして音楽を伴った身体活動を治療や予防医学の手段として用いることと広く捉えて、その中でも対象者、治療方法、治療効果が認められるものを示すこととします。では、医学という学問領域の中で日本ではいつ音楽による治療が始まっていったのか。それは古く江戸時代の中頃からと言えましょう。すでに近世には音楽療法の効果が知られていたわけです。この時代には中国古典を基盤とする養生思想の中に音楽が予防医学として用いられています。その中でもとりわけ儒教についての多くの知識を有する医者つまり儒医であった貝原益軒は、みなさまよくご存じの『養生訓』の中で、詠歌舞踏によって気血を促し健康に役立てる方法について比較的多くの記述を残しております。また江戸の終わりには蘭学からの影響により徐々に歌唱や舞踏が積極的に内臓器官など身体面に与える影響への言及が見られるようになります。幕末には蘭学者による翻訳本で西洋音楽療法論が紹介されるようになっています。

そしていよいよ明治です。明治に入り、明治の前期には雑誌や新聞などで海外の音楽療法理論についての紹介が開始します。そのような中、明治24年に誕生したのが当時の音楽教育家で行政官でもあった神津専三郎が著した『音楽利害』という本です。この本は古代中国あるいは日本で脈々と受け継がれてきた東洋の身体観、気功などの「気」を重視した東洋的身体観に基づきつつ、その中で西洋の音楽療法を紹介するといった和洋折衷の音楽療法理論を多数紹介

しています。ただいまご紹介しましたような江戸そして神津の『音楽利害』などは音楽療法の理論に言及する、あるいは紹介することに留まっております、実践にはまだ目が向かない状況にありました。そのような中、病院で音楽療法実践の萌芽が見られるようになります。それが明治8年に設置された日本で最初の公立精神病院である京都癲狂院です。この病院は元々京都南禅寺に仮の病院が作られて、その後独立しますが経営難のために7年で閉院してしまいます。この京都癲狂院、病院設置のおり病院関係者は患者への治療のために和楽器の設置を切望しまして、基金を募って三味線や鼓、琴などを購入しています。またさらにすごいのが音楽だけではなく音が人の心にもたらす影響についてもすでに重視していました。とりわけ水の音がその時の治療で重要だと考えた病院の関係者は、池を作り定期的に大きめの石を投げ入れて、水の音を患者に聞かせようなどと考えました。そういった数々の音楽療法に通ずる模索をしていたんですね。ただ京都癲狂院の音楽療法については残念ながら単発的な試みは認められるのですが、理論的な内容あるいは多くの実践例については窺い知ることができません。

そこで5、6年かけて探してみました。先ほど京都癲狂院は日本で初めてできた一番古い公立精神病院と言いましたが、今は無い病院です。東京都立松沢病院は今現存している日本最古の公立精神病院になります。そちらで明治35年以降継続的に音楽療法の実践が行われてきたということがわかりました。現在の東京都立松沢病院は最初期の明治12年には上野で東京府癲狂院、その後巣鴨に移りまして東京府巣鴨病院と名称が変わります。明治35年に音楽療法がスタートした時にはまだ松沢病院という名ではなく巣鴨病院時代だったわけです。さて私は今日のお話の冒頭から音楽療法ということばを連呼していますが、この音楽療法ということば概念だけではなく常に明治時代に用語自体としても使われています。その根拠の一つがこちらです。(画像1) 明治39年に刊行された『音楽とその趣味』という本です。左には目次の写しの部分を出していますが、赤く囲った部分に音楽療法という用語が見て取れます。そしてその内容は右側の黄色の四角の中、下線を引いた部分には「当時多く精神疾患患者に心



画像1.『音楽とその趣味』より
(明治39年(1906))

理的な応用として用いられている」ということが書かれています。この本が刊行される4年前、明治35年から巣鴨病院で音楽療法が開始されています。では実際にどのような音楽療法が展開されたのか見ていきたいと思います。巣鴨病院の音楽療法が開始されたのは明治35年、この時期に先導的な役割を果たしたのは当時の院長である呉秀三という人物でした。呉秀三は明治23年に現在の東京大学医学部にあたる帝国大学医科大学を卒業し大学院で精神病学を専攻します。その翌年より医科大学の助手と巣鴨病院の医者を兼任し、明治30年から4年間オーストラリア、ドイツ、フランスに留学し当時最先端の精神医療を習得します。この留学経験がのちに巣鴨病院での音楽療法と密接に繋がっていきます。というのも、当時、呉がオーストリアやドイツで師事した精神科医や神経科医は治療に音楽を用いる試みを積極的に行っていたほか、人道的あるいは啓蒙的な精神医療に取り組む中で慰安会や音楽会という催しを多く行っていました。そのような留学先での音楽療法を目の当たりにした呉の経験が、その後日本における音楽療法実践に繋がっていきます。ここで押さえておきたいのは巣鴨病院において音楽療法は精神療法の一環として行われていたということです。

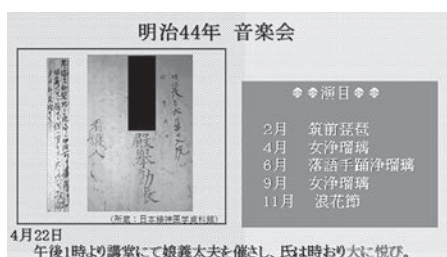
その上で、まずその精神療法的一种である作業療法の一環として行われた患者自らが楽器を演奏する音楽演奏、この音楽演奏について今からご紹介いたします。作業療法とは、呉秀三によりますと規則的な作業への興味で観念が意識下に迫りやられ、本来の精神的活動が再開。自信と意思の強化にも繋がるものとして当時非常に重視されました。また、精神の不安を招く観念や衝動を訓練的な作業で誘い転じることで関係脳部の休養に直結。さらに妄想性の症状においても妄想の発現を遮り、症状を和らげます。また、これは不眠に対しても有益だと呉秀三たちは述べています。その作業療法には様々な種類の作業がありますが、音楽が含まれていたのは特に五感を使って行う精神的作業というものです。ここでは絵画や読書などと並び音楽演奏があります。これは規律のある楽譜を見するという行為あるいは単音の連打や断続的に楽曲を演奏するという行為が患者の注意を喚起するために効果的だからと考えられます。そして音楽演奏に使用された楽器は洋楽器、管楽器、和楽器など多種多様で患者の好みに応じて用いられました。この音楽演奏は、患者自らが能動的に行い音楽療法に取り組むことによって効果が見出せます。

一方、患者が受動的に音楽と関わることによって効果を見出すということも呉秀三たちは考えていました。それが続く遺散療法としての音楽鑑賞というものです。この音楽鑑賞、音楽を聴くという行為ですが、楽曲鑑賞が含まれるのは遺散療法という種類の精神療

法です。この遺散療法というのは患者の観念を他のことに移すほか、精神的し好によって情緒が良くなり脳髓の疲労を回復する効能があります。では、具体的にどのようなものが実際に行われたのか。これは、明治 35 年 1 月に始まった巣鴨病院音楽療法を紹介する読売新聞の記事です。要約してみますと、まずこの鑑賞会では先に男性患者 100 人が講堂に集められ、そこでは『ふるさと』の作曲家でもある岡野貞一など東京音楽学校の関係者がピアノやチェロなど西洋楽器を演奏したそうです。そしてその後、女性患者 100 名は、男性患者と同じ西洋楽曲を聴いたのち、患者による琴や三味線などによる邦楽演奏を鑑賞しました。これらの鑑賞会の間、数曲の演奏が終わる度に巣鴨病院の医師は、どの曲あるいはどの楽器の音色が一番心地良かったか、また楽しかったかといったことを患者に質問します。そしてそこで出た意見や患者の様子をつぶさに記録に取りました。そこでわかったことは、呉秀三の留学先であるオーストリアやドイツの音楽療法で用いられていた西洋楽曲に対して、巣鴨病院の患者の反応は非常に薄く、一方、邦楽曲に対しては聴いていた患者が入院前の様子をフラッシュバックして語り出し、また演奏に合わせて手を叩く、踊り出すといった強い反応があるということでした。考えてみると、明治 20 年代以降に西洋音楽が徐々に日本でも普及したとは言いまでも、それらを演奏したり耳にしたりすることができた人は非常に限られていました。また、道を歩けば小唄や端唄が聞こえ、私たちは今コンサートや映画館に行くような感覚は当時では歌舞伎や浄瑠璃を見に行くような時代です。そのような病院に入院する前の文化土壤が患者の反応に大いに反映されるそれは事実だと思います。

さて、その事実を受けて呉秀三はこの日本で患者に受け入れられる効果的な音楽を探そうとします。そこでまず行われたのが和洋折衷の試みです。明治 35、36 年あたりで巣鴨病院が試みたこと、具体的に行われていたことでまず一つ目に挙げられるのは、純粋な邦楽の曲を従来の和楽器だけではなく西洋楽器とコラボレーションさせて演奏するという。二つ目の試みは逆に西洋音楽に日本の音楽の要素を混ぜること。編曲の様子は患者の看護日誌やあるいは音楽療法の実践記録簿から伺えるのですが、例えば『ショパンバラード三番』ピアノ曲ですが、何とか日本風の五音音階にアレンジしてみよう、あるいはピョンコ節でぴょんぴょんと跳ねた感じでバラードの三番をアレンジしてみようと四苦八苦している病院関係者たちの記録が残っています。残念ながらその楽譜は残っていませんが、それらの記録を元に私は想像でこの曲ではないかと思う曲を作ったりしています。今日は時間がないのでまたの機会に聞いていただきたいと思います。このように、巣鴨病院では患者さんのニーズに沿わ

せるためにいろいろ模索してみようという姿勢がよく見受けられます。こういった音楽会というのは、呉秀三の発案で組織された精神病患者慈善救済会という慈善団体がスポンサーになって行われておりまして、その会員に



画像 2. 巣鴨病院音楽会 明治 44 年（1911）

は初期段階から大隈重信も大きな役割を果たしておりました。では、参加した患者はどのような反応を示していたのか。明治 44 年を例にしてみると、この年に行われた鑑賞会は右の緑の枠で示している 5 回でした。（画像 2）この年は先ほど見た和洋折衷の音楽の試みが見当たらないのではないかとと思われる方もいるのではないかと思います。明治の中頃になりますと、和洋折衷は無理だということになり、完全な邦楽曲の鑑賞会にシフトしています。純粋な邦楽が一番いいということに落ち着き、それ以降、長きに亘って音楽の演奏が軸になっていきます。左には明治 44 年に音楽会に参加したとある男性の看護日誌を出しています。この患者さんの 4 月 22 日の看護日誌には浄瑠璃を鑑賞した患者が非常に喜んだ様子が看護師によって書かれています。看護日誌はカルテではないためこの患者の病名は不明です。しかしながら患者は日頃から食欲がない、感情が表に出ない、不眠を訴えることがしばしばある、そういったことが看護日誌の全部の内容からは非常に色濃く窺うことができます。しかし、音楽鑑賞の後は食事を完食し、その日は薬無く睡眠ができ、4 月 22 日の看護日誌には「悦ぶ」といった感情表現があったと看護人は記録をしています。これらのことから当時の巣鴨病院における音楽療法は、看護人も含めた病院全体で認識を共有していたということが窺えます。このように明治期に開花した巣鴨病院での音楽療法は能動的あるいは受動的な音楽療法のもとで、使う楽曲に関しては患者の文化的土壌や趣味趣向を考慮し、つまりこの時代においては邦楽を用いるということで一件着落しました。

続いて、大正期から昭和初期の音楽療法はどのように展開されたのでしょうか。大正 8 年巣鴨病院は移転し、松沢病院と名称が変わりました。広大な敷地の中で人道的かつ開放的な精神医療を目指していた松沢病院で音楽療法もなお健在でした。大正期は明治期の音楽療法がそのまま受け継がれますが、昭和初期には管轄部署ができます。教育治療部という部署です。この教育治療部では精神療法を主としていない、そこでは患者に作業させること、患者に太陽光線

を当たらせること、患者の慰安に努めることという3つの点を軸に活動をしました。教育治療部の本拠地となっている教育治療場には右側の写真のように（画像3）蓄音機やオル



画像3. 巣鴨病院 教育治療場

ガンが置かれ、看護師立ち合いのもとで音楽弾奏やレコードの鑑賞が比較的に行われていました。その他、娯楽室には左の写真のようにピアノが置かれており、病院内では音楽が日常的に聞こえていたということがここから窺えるのではないのでしょうか。この写真では、たまたま西洋楽器が写っていますが、明治期と同様に和漢洋の楽器が病院内では取り揃えられていました。さて昭和4年、患者の慰安に努めることという教育治療部の目標の元で作成され始めた書類綴りがあります。それが『病者慰安書類綴』という文書綴りです。昭和4年から昭和28年の24年分の慰安会の内容が綴られている冊子です。この中には各種の慰安会の様子が記載されていますが、慰安会は昭和4～6年には年に1、2回だったものがその後増加傾向にあり、昭和9年以降は年15回にも及びます。その内訳は昭和9年を例にしてみますと、半分以上が音楽に関する慰安会、2割が相撲や野球など運動に関連する慰安会、同じ比率で盆踊りやかるた大会など時期に関連する慰安会がありました。ここで半数以上の割合を占める音楽関連慰安会の内容はといいますと、レコードコンサートやプロの奏者を招いての音楽会、映画会や演芸会などがありました。当時の映画は音があるものもありましたが、無声映画の場合は医者や看護師が弁士になったり、生演奏やレコードをかけたりすることによりストーリーを盛り上げていました。ただ、そもそも慰安としてなぜ音楽が用いられるのかという疑問が私には湧いてきました。慰安の位置づけとしては精神の慰安というものが、治療上重要であると当時の医者たちは考えていました。そして患者の救済事業として定期的に慰安会を開催することは必須だと当時の看護人たちの記録にも残っています。日常的、非日常的に音楽による精神の拠り所と、患者の感情の発散を促進するといった病院側の趣旨が病院側の一次資料からは浮かび上がってきます。音楽関連慰安会で用いられた音楽は、原則として当時の患者の文化土壌が重視されまして、比較的明るい題材で、極度に刺激的な歌詞や音色ではないもの、そしてもう一つ大事なことは音楽によって病院外つまり社会との接合性や病

院内での患者同士、医療関係者との繋がりを感じられる音楽といったものを重要項目として念頭に置いて音楽の選択がされていました。これは、男子工作所で行われた慰安会の様子が撮影されたものです。(画像) 慰安会の時には奥に幕を引いて、手前側に女性、奥に男性が見えますが男女分かれて座って鑑賞していたことがこの写真からわかります。こちらは演芸会の様子です。どのような内容の音楽関連慰安会が行われていたのか、その疑問を解決してくれるのが『病者慰安書類綴』の内部の様子です。昭和9年3月23日午後1時半から2時間半にわたって行われたレコードコンサートの内容が記載されています。このレコードコンサートは三部に分けられていて、第一部では「流行映画主題歌集」、第二部は「芝居囃子集」、第三部「音頭大会」となっています。このプログラミングはその他の慰安会を見て共通性がありました。最初に流行歌など今流行の音楽で患者の精神状態に緊張感なく同化させ、その後喜怒哀楽の要素が強い芝居囃子や浪曲などを用いることによって患者の感情の供出を促します。最後に明るい音頭で気分の転導やクールダウンを図るといった構造が見られます。オレンジ色で囲んだ『桜音頭』この曲は昭和9年に発表され『東京音頭』と並び流行しますが、とりわけ松沢病院ではよく流されていました。ポリドール、コロンビア、ビクターと3社のレコードをかけていますからかなり浸透していった、あるいは患者さんの反応が良かったということが伺えます。この『桜音頭』、聞くだけでは物足りないということで替え歌ができます。病院内の様子が歌詞になって『松沢音頭』というものができます。この『松沢音頭』の歌詞は今回お配りしたレジュメの一番後ろに歌詞が書かれていますので、これから実際に『松沢音頭』を聞いていただこうと思います。では、松本先生お願いいたします。



松本：先ほど牧野先生のご講演の中で、民謡のプロがいますとご紹介いただいたのですが、本学在学生の三年生でしてこの場をお借りして紹介させていただければと思います。岡部祐希さんです。現在音楽学部声楽専修三年に在籍中です。ただお断りしておきますと、本学に邦楽の学科があるわけではございません。西洋の音楽を学んでもらっているところです。おばあ様の影響で3歳から民謡を始め



られて、関西の民謡に留まらず青森県の民謡をはじめ全国の民謡を得意とされていて、各地で演奏活動を行っておられます。本学一年生の時に弘前さくらまつり100年記念事業としまして「2017 桜花グランプリ争奪・第32回津軽五大民謡全国大会」が弘前市民会館で開催されましたが、そこで岡部さんは「津軽じょんがら節」部門で優勝されて、高校二年の史上最年少での初優勝から三連覇を果たしておられます。同じ年に「第52回産経民謡大賞」で大賞を受賞し、内閣総理大臣賞や大阪府知事賞、大阪市長賞、産経新聞社賞、関西テレビ放送賞、ラジオ大阪賞など各賞を受賞しています。今年一月に地元播磨の「播磨町ふるさとPR大使」に就任し地域でも貢献され、幅広く活躍されているところです。ぜひお見知りおきいただければと思います。では、岡部さんの『さくら音頭』の替え歌で松沢病院版の演奏をお願いします。生演奏で復刻版が歌われるのは、これが初めてでしょうか。

光平：そうですね、録音された資料も今のところ見つかっていませんので、私も生で聴けることをすごく楽しみにしています。

松本：よろしくお願いします。特別に光平先生から歌詞を拝借いたしまして、それを岡部さんが津軽三味線用に編曲されました。そして牧野先生がバイオリン演歌師としてぜひ一緒に今日お願いしたところなのですが、ぜひお願いします。

岡部：牧野先生、ありがとうございます。私は本学演奏学科三年の岡部祐希と申します。私だけで演奏するよりも、コーディネーターの松本佳久子先生も実は三味線をお弾きになる方でございまして。

松本：“お弾きになる”わけではなくて、通りすがりの音楽療法士です。身に余る大役を仰せつかり、幽けき音で参戦させていただきます。『松沢音頭』が始まりましたら、みなさま手拍子をよろしく願います。お囃子で光平先生にもご参加いただけるということです。みなさま、もしわからなければ光平先生をご覧いただきまして、ぜひ一緒にご参加いただければと思います。衣装も揃えてみました。

岡部：『松沢音頭』の前に、今から津軽三味線を演奏させていただくのは太棹と呼ばれるジャンルの三味線になります。津軽三味線に「六段」という曲がありまして、お琴にもありますが、その内の一段だけ松本先生と演奏させていただきます。『さくら音頭』の替え歌で

ある『松沢音頭』をみなさまと一緒に演奏させていただきたいと思っています。松本先生、準備はいかがでしょうか。



(演奏)

光平:岡部さん、松本先生、牧野先生ありがとうございました。今一度、盛大な拍手をお願いします。

松本:ありがとうございました。それでは、光平先生、引き続きご講演をお願いいたします。

光平:まとめに入る前に、もう一つ同じ時代に音楽慰安会でよく鑑賞されていたものを見ていただきたいと思います。みなさんよくご存じの『村祭り』を千代紙映画社というところが動画を付けています。とても可愛いので少し見て下さい。(映像) こういった可愛い映像ですが、患者さんのリクエストナンバーワンの動画だと知りますごく共感しました。また、慰安演奏会には当時のスター四家文子も来てコンサートをしました。

まとめに進んでいきたいと思います。これまで見てきましたように巣鴨病院、松沢病院では精神療法の一環として明治後期から音楽療法が実践されます。これらの音楽療法は精神療法の一環として一定の効果が認められたからこそ、明治期より病院組織全体で認識が図られ、さらに各時代変遷の中でも絶えることなく継承されていきました。この音楽療法はその後、第二次世界大戦の元でも過酷な状況の中、検閲をくぐるために慰安会の名前を変え、内容や楽曲を工夫することによって、何とかして継続しようとする病院側の強い意志も見られます。このように音楽療法実践の治療原理、楽曲には変遷があ

りますが、同時代の文化土壤に根付いた音楽を用いて音楽により繋がる場、時間、人を重視して精神療法としての治療的効果を元に行われていたという姿勢は共通して顕著です。全体を俯瞰してみますと、これまで日本における音楽療法の幕開けは戦後 1950 年代後半に、アメリカなどの西洋音楽療法を模倣することから始まったとの認識が今でも主流を占めていますが、各時期の分析事項からもわかる通り、すでに近代以前から日本においても音楽療法の考え方自体が存在していたことは明らかなです。確かに、昭和の後期には音楽療法関連著作が多く刊行されますし、それにより音楽療法の一般的認知が進むとともに学会も組織され、この時代の発展が現在の音楽療法分野の確立に大きく繋がっていったことは周知の通りです。ただ、日本における音楽療法は戦後西洋諸国の音楽療法論の受容により突如始まったのではなく、近世以前より培われていた日本音楽療法思想の土壤の基盤として発展しているものです。戦前期の日本における音楽療法人は、残念ながら忘れられた事実になっていますが、ここで行われていた事実、そして何よりも奔走した人々の足跡が今後何かの一助になればという願いを申し添えて、お話を終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

松本：光平先生、本当にありがとうございました。音楽療法にまつわるひとつのドキュメンタリー映画を拝見しているようなお話を、本当にわかりやすくご解説いただいたと思います。貴重なご講演内容ありがとうございました。そして牧野先生もバイオリンでご参戦いただきました。ありがとうございました。

では最後のテーマとなりました森岡正芳先生にご講演をお願い致します。テーマは「人と人・人と音の間にあるもの―日本の精神性を“間”から考える」でございます。森岡先生についてご紹介をさせていただきます。京都大学文学部で宗教学をご専攻後、臨床心理学に移られて、京都大学大学院教育学研究科博士課程を修了されています。京都大学助手、天理大学助教授、奈良女子大学教授、神戸大学大学院教授を経て現在立命館大学総合心理学部教授でいらっしゃいます。心理臨床の知見を様々な学問領域へと橋渡しすることを通して、文化と癒しの問題を探求されておられます。主なご著書には『物語としての面接―ミメシスと自己の変容』また『心理療法とドラマツルギー』『うつし 臨床の詩学』『臨床ナラティブ・アプローチ』など多数ご執筆されています。それでは森岡正芳先生よろしくお願ひいたします。



<講演3> 「人と人・人と音の間にあるもの

—日本の精神性を“間”から考える—

森岡正芳氏

森岡：みなさんどうもこんにちは。このような素晴らしい会場でお話させていただき光栄に思っております。お二人の芸達者な後で何ができるか。みなさまに事前に資料も用意せずに臨んでおります。

私は今ご紹介いただきましたように心理カウンセラーです。人の話、人の声を含めて聞いてきた役割でございます。カウンセラーはどのような仕事なのか、ちょっと説明に困ることがあります。そこで実際の相談場面をかいつまんで紹介します。いただいた題は「人と音」「人と人」です。「と」が入っていることに気づきます。つまり交差領域で何が起きるのかということです。私は人の話を聞くという仕事をしますが、聞くのはけっこう大変です。何よりも、相談には来られてもなかなかお話をしてくれない。私の面接は沈黙が多いです。今日のシンポジウムはこれだけ色々な声が響き渡り盛り上がっていますが、私は静かに沈黙することになります。沈黙にも多様な種類があって、生きた沈黙には間という特徴がある。学生時代に能をほんの少ししかじったことがあります。世阿弥の『花伝書』からこの間の問題について、ヒントを得ることがあります。今日はお二人の先生から「花」ということばが出てきましたが、これは元々世阿弥が大事にしたことばです。「花」ってなんでしょうね。我々の現場においては、ある場面で予測できないことが生じ、それが回復のきっかけとなるそのような瞬間を「花」と呼びたいです。時間もだいぶん押しているようですので、少しかいつまんでお話ししたいと思います。

音の日というのがあるんですね。知らなかったのですが、昨日は音の日でした。トーマス・エジソンが1877年に初めて蓄音機を成功させた日です。松沢病院の一室にもありましたね。めでたい日です。音とは何か。今日このようなテーマをいただきあらためて考えさせられました。音というのは出来事です。何かが起きている。音がするとは、何かいる、何かがやって来ることに気づくことです。音のこのような不思議さに今日はこだわってみたいと思います。音はどんな行動にも付きまといます。たとえば、子供たちと「かくれんぼ」をすると、あれドキドキしますね。けっこうすぐに見つかってしまふ。隠れているつもりでも何か気配を感じる、あるいは隠れているのに笑ってしまうたりする。隠せないものです。能の話ですが、橋掛かりの向こうに幕があり、幕の向こうに鏡の間があります。鏡の前で面を付けます。そして演能の前に鏡の間でお調べという間合いがあります。能が始まる前に、お囃子、笛と鼓の音が遠くから聞こえてくる感じです。こ

■

の間^まがいいですね。何かが始まる、どこからか何者かがやってくる。この間合いが非常におもしろいですね。幕が開いてシテが登場するまで時間を掛けます。音というのはまず、何かがやって来る兆しや現れです。

実は先日、牧野先生の病院へお邪魔しました。院内流しの場面に接しました。内科病棟でしたが、寝たきりの本当に重い方が多いです。宵のころとなり、患者さんたちはほとんど横になっていらっしゃる。先生がバイオリンを弾き、音を調整しながら病室を渡り歩いていきます。バイオリンの音色が他の病室ではどうなのか、どう聞こえて来るのか。その音色が遠くから少しずつ移動して来る感じ、これはすごい効果です。横になっている患者さん一人一人に人生があります。この音に何か触発されているようです。黙って横になっている方々の表情を通して、心の声が聞こえてくるような気がしました。日常の中に、並外れたことが潜んでいます。国立民族学博物館で開催された『驚異と怪奇』という展覧会に行ってきました。そこでも、音を扱ったコーナーがありました。音とともに時々妙なものがやって来ます。様々な文化に伝承されていますが、他者というのはまさに、もののけ、神など様々なものの総称でしょう。他者がやって来る、訪れる。訪れは音連れです。異界から何かが訪れるとき音が付いて来る。非常に深い文化の古層に潜むものが蘇るような感覚です。異界からやって来るものは見えるものだけではない、むしろ音である。「ヤーヤー」このカタカナの「ヤ」の音です。「ヤー」の音とともに神と魂が運ばれていく。

ロドニー・ニーダムという人類学者が『パーカッションと移行』という論文を書いています。普遍的で、おもしろい論文です。他界との交流手段として打撃音が入ります。打楽器の一言は時間を区切ります。それはどこかへと移行する、あるいは何かがやって来る合図である。これは人類の中で普遍的であるという研究です。音というのは何かが起きる、やって来る。音は反復できない、一回性のものです。蓄音機ができ、YouTubeなどで繰り返し音を聞くことが可能になりましたが、音は過去の事実ではなく、今ここの出来事です。どんな音も再現できない。精密に再現してもそれはもう違う音です。カウンセリングは会話を通し





で行います。声を交わします。これもまずは音です。発音とその調子、響きは文章化、テキスト化しにくい。僕たちの仕事は言語による単なる情報交流ではどうもない。現場で何をしているのかは、実際に掴めないのです。

心理学では音は意識の変容に関わります。音は繰り返すと意識が麻痺し、水準が低下します。言葉の働きにも関係します。話すことと、語るということでは、意識レベルが変わります。「かたる」は「騙る」という漢字を使うことがあります。語りは催眠に近いです。さらに言葉には「歌う」という次元があります。自我意識が緩むと音韻連想が優位になってくる。ユングという心理学者が言語連想の研究で明らかにしたことです。無意識で語られるときは音の連想でどんどん繋がっていきます。音の連想は詩人たちがよく使っています。たとえば草野心平です。音を非常に上手に使っています。「きのふ [u] に 続 [u] いて海 [u] は古 [u] く。」[u] が続きます、これは何か効果があるのでしょうか。「ま [a] すま [a] す青 [a] く新 [a] しく。」(草野心平『海』) 詩人たちは音の連想を上手に使っています。

私は音楽の素養はまったくないのですが、若いころから聴くことは好きでした。思い出す中でも強烈な演奏会は、テレビやラジオなどでちょっと鑑賞したに過ぎないのですが、1969年の昔になります。カール・リヒターの指揮するミュンヘンバッハ管弦楽団合唱団が来日した公演です。すごい演奏で、東京公演のマタイ受難曲は今でも語り草になっています。めったに感動などしない音楽評論家も、たとえば中島健蔵は「おれ歌ってしまったよ」とその時の体験を述べています。実演を聴くということは、感動の極になると、自分が歌っていることになる。自分は客席にいて、ステージには演奏者がいます。演者と観客の間に転換が生じる。演者の方も、すごくうまくいっているとき、自分が同時に観客の方について演じているのを見ているということが生じるらしい。このような交流は非常に優れた芸の極地にはあり得るのでしょうか。世阿弥はそれを「離見」と言い表しています。演者の側からすれば、私がもう一人観客の側にいるという体験です。「見所同見の見」ともいいます。シンフォニーホールの情報誌の中に面白いことが書かれていました。「ゲルギエフとの共演中、まるで自分がピアノの向こう側で、聴衆のようにピアノとオーケストラを聴いているような感じがしたのです。終演後それを彼に言うと、なんと彼も、指揮台を離れて聴衆の立場で聴いていたような気がしていたと言うではありませんか。そんなトランス状態を一緒に体験したことがあります」(2012年9月20日発行 Sinfonia306号ザ・シンフォニーホール情報誌 ケルギエフと共演したピアニスト、マツ―エフのことば)。これはすごいですね。領域を超えて似たことを言う人はけっ

■

こう多いです。たとえば落語の桂枝雀も「自分はこちらにしながら観客の方にもいる」と言っています。芸の極みにおいては向こうにも自分がある。これはどういうことでしょうか。こういったことをもう少し探ってみたくなりました。

さて、先ほど言いましたが、私の現場は心理相談の現場ですが、面接では黙ったままの方も少なくないのです。例をあげましょう。ある高校生の男子で長い間引きこもっています。1年以上、中学生の頃から不登校気味でした。不登校、引きこもりの方が数多いのはご存知でしょうが、彼らの時間の過ごししかた、時間感覚は、独自のものがありそうです。彼は高校1年の半ばから、私の相談室に來られました。來られるのはいいのですが、しゃべらないのです。じっと座ったままです。こちらで沈黙のままでは困るので「好きなことは？ 好きなこと？」などときどきは声を掛けます。ところが、彼はじっと下を向いて黙ったままです。私も観念して下を向いてじっとしていました。すごい閉塞感が移ってきます。その部屋は地下の暗い部屋で石油ストーブがあり、やかんが置いてありました。時々ストーブのパチンという音、やかんの蒸気の音が響くのです。独特の時間が流れます。不思議な感じですが、彼が來ると部屋の光が少し翳ります。二人の体験が境目なく合流した感じがします。そういう瞬間に彼がふとつぶやきます。歴史小説が好きだという彼と絵巻物シリーズと一緒に見たりする時間を過ごすようになりました。絵巻の場面をよく語ってくれました。彼はこんな世界を持っているのだなと感じました。引きこもっている時間は音楽の比喻でいうと、はじめはモノトーンで表情がなく、メロディーが失われているように見えます。彼が閉じてじっとしていると、私が話す声が反響して來ないような感じがします。音響の鏡 sound mirror が欠落したような感じです。彼のちょっとした息の雰囲気、部屋の空気の変化や。彼が遠くになったり近くになったり距離感が、微かにリズムを作り出す。そのような時間をじっくり持つということを学びました。

別の例です。場面緘黙はご存知でしょうか。家では特に問題が無いのですが、学校など特定の場所でしゃべらないのです。小学生くらいに多いです。小学校3、4年生くらいの女子の例です。プレイルームで遊びながら、心身をほぐしていきます。緊張が高いです。私の前でもしゃべってくれません。一緒に遊ぼうとしますが、遊んでももらえません。柵を目の前に置いて「ここから入るな」と示してきます。柵は、大阪商人の番頭さんが使う「結界さん」みたいなものです。柵から向こうに入ろうと思えば入れますが、入ってはならない。暗黙の境目がそこに生じます。私も居心地の良さそうな向こう側に行きたいのですが、「入ってもいい？」とはなかなか言えませんでした。向



こう側は丸見えです。でもタブーの領域です。日本の文化はこのような境界線の仕掛けを多様に用意します。私も観念して「結界さん」越しに一緒にいました。彼女は一人で安心して遊んでいます。鍵盤やピアノなどいろいろな音が聞こえてきます。部屋は静かです。寝転んでそばにいる私も、自分が立てる音に敏感になり、気になります。音が部屋の中を包み込む感じがありました。ある瞬間でした。彼女が「結界さん」越しにレモン色のビーズ玉を手渡してくれたのです。結局、彼女の声を最後まで聞いたことはなかったのですが、結界越しのやりとりは続きました。表情が変わりました。時折笑みを浮かべるのでほっとします。

結界ということから、今日のキーワード間の問題が絡んできます。間について海外で話をする機会がありましたが、意外にも関心を持たれ、評判がいいのです。どうしてでしょうか。間については説明するまでもないと思います。間が良い、間が悪い、間が抜けているなど日常的に使われ、日本人にはすぐにわかります。整理するとこの概念は、時間と空間の両方に用いることができ、そこに人と人の関係性が絡む複合的なものです。西洋の方々には、意味のある空白、沈黙という説明をしますが、伝わりにくいです。我々にとっては音と音の間にある沈黙や絵画の余白は、空虚なのではない。何もないのではない、何かがあります。これが西洋人の文化からするとおもしろいと言われます。中断や空隙にも意味が与えられる。これは息、呼吸に関係があるように思います。息遣いです。伸縮自在でなめらかな推移は間が良いと言われます。三谷幸喜は、舞台で俳優が「ある台詞を言うとき（もしくはある動作をするとき）、前のセリフ（人の台詞の場合もあれば、自分の台詞の場合もある）から、どの程度間を空ければ、一番面白く聞こえるか、見えるか。それが間だ」と言っています（2012年12月20日朝日夕刊）。その間はあらかじめ決まってはいません。その時の台詞の強弱や、その日の客の盛り上がり方、その日の気温や湿度によって、その日のベストの間が決まる。これがプロ意識です。間はこのような即場性に関わります。竜安寺の石庭とイングリッシュガーデンを対比すると全然違うことがわかりますね。石庭の、石と石の、この隙間に何があるのか、私たちは何か精神性を感じます。イングリッシュガーデンは、空白を作らず色鮮やかに全ての空間を埋め尽くす。この文化差に、海外の方は面白いものを感じるようです。

世阿弥に学びましょう。世阿弥の花伝書は全部で30数冊あります。いわゆるアクターズノートです。明治期に至るまでは家元に保管されたまま秘伝として門外不出でした。全体は芸に至る極意が書かれてあり、私は心理学の本だと思っています。心理学書として読むと

おもしろいと思い、少しひも解いてみました。能を演じるにあたって役者は心をどのように使うのか。それに関して、非常に高度なことが書かれています。牧野先生の動画に、能の『羽衣』の物着から「春霞」とシテが歌い始める曲舞の出だしの部分が紹介されていました。とてもいい『羽衣』の名場面です。美しい舞が始まるところです。笛と鼓が「あしらい」という間合いを取り、独特のリズムにあふれています。世阿弥は後に見えにくいく曲舞を作り出します。シテの肝心の舞がなく、シテは舞台中に座ったまま、地謡の謡かけの間じつと佇む、居グセといえます。これはにわかにはとらえがたい発想です。舞わない舞。世阿弥はこう書いています。観客から見て何もしないのが実はおもしろい。「せぬ隙」という言葉で言い表されています。これは何もせず止まっているのではなく、集中が維持されていて、見所（観客）には、リアルに迫ってくる感じがします。「心を捨てずして、用心を持つ」『花鏡』。ただこの時にも世阿弥は慎重です。「かようなれども、比内心ありと、よそに見えては悪かるべし」つまりわざとらしいと「もし見えれば、それは態^{わざ}になるべし。せぬにてはあるべからず」つまり計算して止まってはいけない。「無心の位にて、我心をもわれにも隠す安心にて、せぬ隙の前後をつなぐべし」『花鏡』。自分を見せようという気持ちも我に隠す、これは極意ですね。

曲と節、音曲論があります。世阿弥は、節は習えるが、曲は習えないと言っています。牧野先生のご講演にもありましたが、曲というのは変化し、即場的で、その場においてキャッチするものが曲であり、曲を習うことはできない、即興の場でそのつとらえたものを活かすしかない。現場では曲はすぐに伝わります。誰にも感じられます。ところが日々の稽古は節をひたすら習うのです。音楽性の根源を問うような議論です。おもしろいですね。あとでまたディスカッションしたくなります。

息と機の関係も基本です。機というのはまさにタイミングです。謡は西洋音階という調性はありません。上演のその場で、ピッチが決



まります。ですから謡において出だしの一音を高くとりすぎると、後が大変なことになります。心の張りを伴った息遣い、呼吸と結びついた心の働きが、観客の機を受けることで、動き出す。能は観客と一緒に作っていくものであると、花伝書；アクターズノート



に書かれています。日常の遊びにも、このような息と機の関係が発見できます。子どもとブランコ遊びをしながら、ゆったりゆったり揺らして、だんだん振幅が大きくなっていく。それにつれて、「よいしょ」と言うかけ声もだんだん変化し、歌に近くなります。子どもがブランコに乗って揺れているけれども、私も一緒に揺れている。このような共に生み出す浮遊感覚が遊びの基本形です。遊びの本質的なことの純度を濃くし、抽出したものを世阿弥だけでなく、いろいろなアクターたちも使っているようです。

もう一つ能に出てくる「花」というテーマについて、カウンセリングなどの対人援助の場に降ろして考えてみますと、これを本来のその人が出現する時と読み替えたいと思います。今だ形にならないところに、可能性を創り出す瞬間、今まで引っ込んでいたその方がずっと自分を出す瞬間を花と呼びたいのです。花が出現するときに独特の生気性、活き活き感が生じます。心理相談の仕事では生気性の瞬間を大事なものとして扱います。いろいろな現場で、人が変化する原動力です。

フランスの有名な精神分析家ドルトの例です。長年、知的障害児としてみられ、みんなから顧みられなかった少年ドミニクがはじめて相談に来た時、ドルトは自己紹介をした後、「どんな具合なの？」と声をかけます。ドミニク君は「うん、ぼくは、みんなのようじゃないの。でもぼくは、ときどき、はっと目を覚まして、ぼくはほんとうの物語を生きてきたんだと思う」と言います。ドルトは「だれがきみをほんとうのきみでなくしたの？」と聞きます。ドミニク君は「それなんだよね！けど、どうして先生は、そのことがわかるの？」と驚いたようです。ドルトは「どうしてかわからないけれどきみを見ているとそう思えてくるの」と応えます。これはまさに出会いです。ドミニクはずっと自分から抜けて、「先生は僕のことがわかるの？」と聞き返す瞬間があります。今まで自分に正面から向き合う人には誰にもめぐり合わなかったドミニクです。人は大勢いたけれど、誰にも巡り会わない。こういった恐ろしいことが、現代社会においてありうることをドルトは述べています。何十万人ともいわれる方々が引きこもっている日本の状況が重なります。ドルトがドミニクに呼び掛けた言葉は、ドミニクの体感を動かすような変化を起こしています。このような言葉に出会ったとき、人と人の交流が生じるのです。

ある成人の方で、職場での不適応感が強く来室されました。仕事を続ける自信がないとおっしゃっていました。初回で自分の育ちを、ぼつりぼつりと述べた後、母親が統合失調症だったことを言葉少なに語られました。自分もいつかそうなるのかともおっしゃいました。お母さんの病の兆候が表れたときの様子を語られたとき、その情景

がリアルに迫ってきました。何度かお目にかかるうちに口を開くことが乏しくなり、沈黙が部屋を支配します。黙っているというか、反応がない。じっと下を向いて座っています。一緒に私もたたずんでいました。ふと生きているのかなとまで、思い過したこともありました。「石化」という言葉を思いつくような隔絶感がありました。「○○さん」と時折、声をかけると間をおいて「…はい」と返事がきますが、また下を向いて黙ってしまいます。私はそのままにしていました。2、3回はこのような感じで面接を続けました。彼の好きなことは、会社帰りにギター演奏をやっているとのこと、私が興味を示すと「先生、一度聴いてくれますか」とおっしゃい、次の回にCDをもらいました。彼のギターを聴いたとき、驚きました。ギターというより、風に揺れてかすかに響くような繊細さ。ハープのように聞こえました。その感想を彼に伝えたところ、「仲間からよくそのようなことを言われます」と弱い笑みを浮かべておっしゃいました。私はハープのようだと感じたことから、中国の明代の箏篋という古代東アジアで使われたハープや箏に似た撥弦楽器にふと辿り着きました。このような場面で言葉は、何を述べるかというよりも、発話の響きや音に耳を傾けることの方が重要です。この人の前にいること radical presence が何より必要なのだと感じました。彼には何か失われ、切り離された体験があるのだろう。それをつなぐのは言葉の意味の働きというよりは、聴覚においてなのです。聴くことは、バラバラになっているものを受けとめ、総合する包括的な作用があります。心理カウンセリングは聴覚的総合というこのような働きを使う仕事です。「聴いてもらえますか」と、彼のギターを聴くことに誘われたとき、それまで覆われていた彼、その人がバツと現れた感じがしました。このような瞬間を『風姿花伝』では「出で来」と呼んでいます。何かが出で来ることです。出来事を「出で来る事」と読むことができます。それが花であるならば、出来事は花です。花や音は出来事である。これが今日の私の話の結論部分です。出来事は心の世界にも、物の世界にも属しません。心と物が関わり交差する「と」によって出来事となります。そういう意味で出来事は第三のものです。人と人が出会い、物と関わる必要があります。二人または集団の場でこそ出来事が生じる。音楽や演劇の舞台は一回性のものです。終わったら消えています。音楽の演奏も儂いものです。圧倒的な感動も終わると消えていきます。出来事が生み出す第三の潜在的な空間を間と呼んでよいでしょう。この空間は物理的に計測できない伸縮し動く空間 potential space です。この中では心身の緊張が高まったり弛緩したり揺れ動いています。牧野先生の病院内で歌い奏でられる音楽は拍が合わず、ずれてくるといことは、私はとてもおもしろく、聞いていました。ゆった



りします。たえず揺れ動いているので、生命に近い音色と歌の節回しです。ふと静まり、じっとしている。この「せぬ隙」に、次に向かう可能性が保たれています。次まで待つという構えに間が生じます。音の空間とは出で来る空間です。人は言語的というより音声的で身体的な存在なのだと本日は、しみじみと感じました。音の空間は第三の空間を作っています。その音を聞き取る人がいないと音の空間は生まれません。ここに聴くということは実際に自分が歌うことでもあるという次元が開かれます。雑駁な話で失礼をしました。

松本：森岡先生、ありがとうございました。まさに先生の語り口から“間”が感じられました。日頃の実践の中で、はっとさせられるような本質的な気づきが、行間から立ち上って来るように思います。ありがとうございました。

2

■ パネルディスカッション ■



松本：パネルディスカッションには牧野英一郎先生、光平有希先生、森岡正芳先生に引き続きご登壇いただきまして、進行を私が務めさせていただきます。では、失礼して座らせていただきます。先生方、大変貴重なご講演をありがとうございます。本当にお一人お一人ずつお話を伺いたいくらい中身が濃かったと思いますので、ぜひこのパネルディスカッションの中で、三人の先生方それぞれご講演の内容を聴かれてそこからまた新たに立ち上ってきた演奏やアイデア、ご意見、お互い先生方同士で何かご質問等ありましたら、お伺いできたらと思います。牧野先生からよろしいでしょうか。

牧野：順番で光平先生にですが、私が一番連想を掻き立てるのは運動会や慰安会です。私が6歳の時、昭和31(1956)年に両親が創った私立武蔵野中央病院では初めは精神科だけだったのですが、私が子供の頃からクリスマスや演芸会、盆踊り、運動会もありました。松沢病院の昔の活動ぶりを見ていたら本当に懐かしかったです。それが第一です。私は精神科病院の敷地内という環境に育っていますので、患者さんの前で音を出すのは治療なのか、ただのレクリエーションなのか、それは分けられるのかという難しい議論はともかく、昭和30年代のうちの病院の運動会はあんな感じでした。あちらにモデルがあって、あの頃松沢病院は東京の民間精神病院にとってはお手本ですから、ドクターや看護師や患者さんの前で、院長の坊ちゃんですからピアノを弾いたり、バイオリンを弾いたり、患者さん達は古賀メロディー『サーカスの歌』を大正琴で弾いたり、乃木將軍の物語の浪曲をしたりしていらっしゃいました。幼い私は、これは何か、ピアノの先生の所では聞かない歌だと思ったりしていました。今から思えばあの頃が私の発想の根源だったのかなと改めて思いました。

森岡先生は私のように「しゃべり足りない、時間だ、時間だ」とせかせかした時間をスーと沈黙の中に耳を澄ます。特に引き籠りの方々は黙って寝転ぶわけですから、このような時の過ごし方って長い間忘れていたなと思いました。診療しながら経営しながら音楽もやって

■

いると間なんてないですよ。間の大切さを教えられました。ディスカッションよりはまずは連想として大変癒された時でした。ありがとうございました。お二方に癒されました。

松本：ありがとうございます。光平先生お願いします。

光平：私は牧野先生からも森岡先生からもレクチャーというかご指導をいただいたような、それぞれ40分間の時間で幸せだなという思いでうかがっていました。これからディスカッションでもさらに先生方のご意見やお話をうかがいたいので、私の感想よりもそちらの方を優先して、感想はぜひ森岡先生にお願いいたします。

森岡：本当に貴重な時間でした。私はお二人の先生の臨場感あふれるお話を通してもっともっと聞きたいなというところが2、3ありました。それをまず話題にしたいと思います。牧野先生のお話して、曲ということばの意味は、変化であり、即場性である。これはおもしろいなと思いました。曲、一見西洋音楽とは合っていないとおっしゃられますが、実際合うとはどのようなことなのかということと関係しますよね。曲が刻々とその場の変化を映し出すような側面があると思います。そして、先生が多分触発剤のようなお力をお持ちだということにわかに感じました。院内の歌、とくに最後に出てきた女性の患者さんの歌は良かったです。お風呂に入って気持ちよく歌って響いているような、あの音響効果はどこから来るのかと思いました。サウンドバス、音浴、お腹にいる赤ちゃんがお母さんの鼓動や息の音響を聞いています。そのようなサウンドバスが先生の実践の場に、響いているのかとも感じました。もっと詳しく聞いてみたいなと思いました。

光平先生のこれだけ綿密で、オリジナルなお仕事をなさった方のお話を伺えてよかったです。驚くのは昭和初期の時代において、心の慰安のために半分は音楽を使ったということです。なぜ音楽なのか。松沢病院では文化土壌の重視、社会と病院の繋がり、病棟内での繋がり、明るい題材を使うといった要素を大事にしたというお話ですが、これは早かったですね。これらの要素は現代の心理療法や様々な心理社会的なサポートの中で最近よく言われていることでもあるのです。支援者はその土地のことばをまず学びます。教えてもらいながら、土地になじみ、土の匂いがする場所から音作りをしていく。文化の土壌との繋がりをけっして閉じないでむしろ広げていく。松沢病院ですでにかなり先駆的なことをしていたことを知りました。今と大きく繋がるような気がします。この可能性についてもっと聞きたいです。

松本：森岡先生からご質問いただきましたので、牧野先生からよろしく願いいたします。

牧野：曲というのは私の講義の中では楽曲、作品という意味と、もうひとつ『神戸復興節』でその場その場で「場に即した対応」をしたという意味です。世阿弥や能楽の研究家の横道萬里雄先生の「即場性」という言葉を思い出して使いました。「即場性」は音楽療法にとっても大事なことばだと思っています。即場性について横道先生が書いた本では「形木(かたぎ)」と「曲」が能にはあると世阿弥は言っているそうです。「形木」とは楽譜や謡本、つまり規範です。形木は大切だが形木通り演じただけでは面白くない。そこに曲、すなわち変化が伴わなければならない。その場に応じた即座のひらめきが曲を生み出す。曲の素晴らしさが鑑賞者の心をとらえれば、それを花という、と世阿弥は言っているそうです。なにやら音楽療法に通じる話だと思っています。今の先生のお話を聞きながらまた連想しました。先週、松本先生とわざわざ東下りされ、私の草深い病院にいらしていただき、内科病棟で流しをやっているところを見ていただきました。森岡先生のお話でみなさんいろいろなイメージを連想されたと思いますが、あれ自体は曲だということが、今ふっと立ち上がりました。これは今日の学びだと、ありがたいと思います。サウンドバスは確かに、昔流しは外で、東京ですと吉原で新内流しをして店の奥まで響き、それで声を鍛えたと言われています。神戸、新開地にもバイオリン流しも新内流しもいましたよね。昔は多かったですが、今は外でやっていませんが、病院の中はよく響きます。やっている側は気付かないですが、先生がおっしゃったように、おそらく患者さんにしたら遠くから聞こえて来て「今日もやるのだな」と思い、段々近づいて来ていよいよ自分の所に来た「何をやってもらおうかな」と思います。患者さんのことばがあります。「こうやって音が近づいてくると昔の祭を思い出すな。お囃子が近づいて来て」、動く音源は「昔の祭の時みんなて歌を歌ったりお神楽に乗せてもらい歌ったりしたな。病気を治して歌のひとつでも歌わなきゃと思いました」などと泣かせることを言ってくれた人もいます。病院や高齢者ホームでもそうですが、静かなので響きます。動く音源をシャワーのように頭や身体のいろいろな所にあたることは効果があると、今教えられました。ありがとうございました。

松本：すみません、こちらを挟ませていただきます。会場からもサウンドバスに関連するかもしれないご質問をいただいております。「超音波帯域 20 キロヘルツ以上のある揺らぎを持った音というのは、骨伝

導で伝わって癒し効果がありそうですが、どうお考えですか」バイオリンを使われているそうです。動く空間の中で新内流しのように、移動される空間の中でも演奏されているのを目の当たりにしました。バイオリン演歌師としまして、何か音の効果というのは、音色にこだわりのある日本人に合うのかどうかということも含めてご質問させていただけたらと思います。

牧野：超音波については和楽器にはピアノや中国楽器にもないような高い超音波が入っています。日本人はなぜか超音波が好きで、超音波は実際には聞こえないはずで、理屈ではないですが、このような研究があります。薬ではないので、場に即したその時の人の好きな曲やどんな曲を聞きますかと全部リクエストでやります。こちらが練習したことを聞かせるのではなく、今日何をやりましょうかとやっています。リクエストが出ない時はこちらで浮かんだものをやります。その人が聞きたいものをするのが一番いいです。深い昏睡が2年半続いた人で、お話はできないが昔の歌をやると呼吸が大きくなります。昔よりは意識が良くなりました。超音波音については私の本にも少し書いておりまして、行間を読んでいただくと中身のあることを書いています。

松本：ぜひ先生のご本をご参照いただければと思います。では、光平先生よろしく願いいたします。

光平：今ご質問いただきました、巣鴨病院、松沢病院で現代よりも前に、文化土壌との繋りや社会との繋がりの中で音楽療法の実践が行われていた。私もそのことを知るに至る過程で、こうした考え方を既にこの時代に持っていたということに驚きました。松沢病院、巣鴨病院では、社会との繋がりあるいは文化土壌を大事にした音楽療法実践をしようというメソッドがどこかにあってそれを踏襲したわけではなく、医師や看護師、医療関係者たちが一丸となって、患者さんの様子をつぶさに毎回見て、質問をし、会話の中で見出せないものは様子を見て記録を取り、長い年月をかけて患者さんとのやり取りの中で経験的に構築していった音楽療法実践のメソッドだと思います。もちろん同じ時代には啓蒙的な精神医療が存在し、イギリスのモラルトリートメントのような知識土壌というものも確かに関係があったと思いますが、やはり松沢病院、巣鴨病院の音楽療法実践は経験の中で見出されていったと大きくは言えるのではないかと思います。先ほどの話の中で時間の関係で付け加えることができなかったのですが、文化土壌に根ざした音楽療法の実践というのは、何も松沢病院に限っ

たことではありません。その後、大正から昭和初期はとりわけ各地にあった旧帝国大学の精神医学病室の中で音楽療法が根付いていきますが、その各地の音楽療法の中でも独自の模索が認められます。例えば九州大学。呉秀三のもとで音楽療法最初期から携わっていた榊保三郎は、ヴァイオリンの名手でもその名を知られる精神科医でした。九大に赴任した後、音楽療法を根付かせます。最初は巢鴨病院でやっていた音楽療法を、楽曲なども含めてそのまま踏襲してみるわけですが、九州という場で必要な音楽は別にあるのではないかと経験的な患者さんとのやり取りの中で模索し、九州の民謡や子守歌といったものを実践的に取り入れながら音楽療法を展開しました。関西で言えば兵庫にも関係があります三田谷啓。彼は巢鴨病院で呉秀三と親交がありました。三田谷も音楽療法を展開する時には関西の土地、文化に根付いた音楽療法を展開しようとかなり模索した一人であります。今回は松沢病院の資料を中心にご紹介しましたが、日本各地で既に戦前期から音楽療法は模索されていて、それはとりわけ医療現場で顕著にみられました。先駆的な考えだが、つぶさに患者さんとのやり取りの中で経験的に見つけたという点では、過去のことではありますが、いま、そこから学ぶ点も多数あるのではないかと考えています。

松本：ありがとうございます。このことに地域、文化土壌、その土地に合ったということでお話いただきましたが、縦のラインでその時代の中で、『神戸復興節』の話を牧野先生からしていただきましたが、ご質問があります。「松沢病院は関東大震災の時の対応などの記録などは残されていたのか、ご存じだったのか」というご質問がありました。いかがでしょうか。

光平：関東大震災の時だからとりわけ何か別件の音楽療法があったのか、今私が知っている中の資料では見つからないです。大震災があった時に病院もやはり影響を受け、崩れ、病院の中にいる方たちの精神的な震災によるケアが必要であったり、また震災を受けて病院へ入って来る患者さんが増えたりしました。そのような背景を受けてその後、特徴的に行っていたことで思い付くことは、庭や池を作業療法の一環として自分たちで造り、造る時には作業の歌をみんなで歌うことにより、コミュニティを感じるということを医者たちは意識してやっていたようです。それは音楽療法としてやっていたわけではないですが、結果的に音楽を用いた医療的行為に繋がり、一定の効果が見出せていたように感じます。



松本：環境そのものを整えているということですね。『松沢音頭』の歌詞の中にも將軍池と出てきます。

光平：そうですね。將軍ではないのですが、自分を將軍だと思っていた葦原將軍と呼ばれた患者さんがおられて、近代の松沢病院のシンボリックな存在で、その將軍の名前を取った池を造ったことも震災に関係のあることです。作ること自体が作業療法の一環でして、患者の治療を目的として池や山を含む大きな庭が病院内には造られました。

松本：その中で自然に作業歌が生まれ、民謡ができたのですね。ありがとうございます。ご意見などございましたら、ぜひ突っ込んでいただいて。

牧野：昔の松沢病院もそうですし、鈴木暁子先生の震災後のころのストレス相談センターの神戸の大倉山仮設住宅で、地域と一緒に避難所にいたけど、仮設住宅のくじ引きなどでバラバラになってしまいました。コミュニティを作らないといけなくなり、心のストレス、身体のストレス、炊き出し、音楽があったりしましたが、コミュニティを作ろうと考えました。鈴木先生ちょっと何かどうぞ。

松本：先生会場にいらっしゃると思うのですが、ご意見いただければと思います。よろしくお願いします。鈴木先生は現在東加古川病院で音楽療法をされておりまして、近畿、全国の中でも音楽療法で非常に大切な存在です。鈴木先生よろしくお願いいたします。

鈴木：今日は示唆されることの多いそれぞれのご講演で、まだ頭の中まとまっていないのですが、突然指名されて何をお答えしているのかわからないのですが、震災の心のケアのボランティア活動を牧野英一郎先生と一緒にやらせていただいた経験は、すごくその後の私のいろいろな活動のベースになっております。

地域に根差した、地域性ということをおっしゃっておられますが、震災の被災者が今おっしゃったように、非常に被災者が多かったのにくじ引きで、西宮の人が明石の仮設住宅に行くとか尼崎の方が神戸の仮設に行くなどコミュニティが崩壊してしまいました。その教訓で、上越地震の時はできるだけ住んでいた地域の人たちが一緒に仮設住宅に入れるようになりました。私は年に1回ほど東日本大震災の被災地を訪問しております。昨年、復興住宅ができていますが、そこを訪問した時にやはり別々の集落から来ていました。漁師の方々は

■

地域性が強く、隣の集落は自分たちとは別の人という全く違う文化が、小さな地域でもありました。その別々集落の方が復興住宅に入り、お互いに交流がないので、私が音楽療法をしに行くと、これでみんなが顔を合わせられるのがありがたいと言われました。地域性は都会ではない田舎に行けば行くほど、狭い地域で独特のものがあるのかなと感じながら訪問しております。

牧野：長岡では部落ごとに部落の民謡をやっていたら良かったのですが、同じ民謡ではいけなかったのですか。

鈴木：被災者があまりにも多いということではないでしょうか。

牧野：なるほど。どのような曲を東日本では使われるのですか。

鈴木：元々漁業だった方が多いので、『港町ブルース』などみなさんお好きですね。

牧野：あまり地域性が強くないけれど、港町ということですかね。

松本：ありがとうございます。牧野先生は外からいらっしゃったと謙遜されていますが、震災の中で地域の中でみなさんの精神性に触れる取り組みを鈴木暁子先生と共にされて来られ、それを東日本大震災、その後の震災に至るまでの音楽療法の取り組みに繋がっているのかなと思います。ありがとうございます。

一通り先生方からご意見をいただいたのですが、まだまだ質問用紙をいただいております。ご紹介できるか、時間の限りお尋ねしていきたいと思います。森岡先生にご質問をいただいています。「間についてですが、間を取る、間を計るといって日本らしいですが、西洋音楽にも間は大事だと思います。西洋音楽家たちはどのように間の取り方を学び、間の取り方を教えているのでしょうか。」これは森岡先生のお話から派生してきたことだと思います。西洋の音楽も例に入れて下さっていたので、森岡先生のお立場からお願いします。

森岡：能の稽古で、間の取り方は、呼吸にポイントがあります。西洋音楽でいうと、裏リズムですか。能ではコミを取るといいます。能では裏リズムということばは使わないですね。コミを読む練習は非常に重要で、稽古ではずっと身体に植え付けられます。間を取るということは、動きの手前で、心身の姿勢、構えをどのように保つかに関わります。足拍子や鼓もそうですが、叩いて鳴らすのが目的ではなく、

■

手前の溜めが重要だと教わります。どのような動きにも、師匠からはためて、ためてと繰り返し言われます。足の運びひとつとっても、溜める、コミを取るなどと言われ、これは実際に動かないとわからないです。こういったことは、西洋音楽の練習でも共通しているのではないのでしょうか。裏リズムなどは、一緒に練習しながら呼吸を合わせ、息の吐くところなどを合わせ、身につけているのではないのでしょうか。ぜひ教えて欲しいです。

松本：そのことでもなかなか深い話になってしまいますが。リズムの中の間もそうなのですが、先生のお話の中で沈黙ということばがスポットを浴びていたと思います。西洋の音楽にも繋がる沈黙、音を出す前の沈黙であるとか、先生がおっしゃっている間という中にも非常に緊張感のある間、「せぬ隙」もまさにそうだと思います。動かない中でも緊張感、時間的にも空間的にも通常の時計とは違う時間が流れていて、それが臨床の場や癒しの中に関係してくると思うのですが、一緒に揺れる前の間であるとか沈黙であるとかその間合いの取り方が難しいところだと思います。

森岡：実際には自分の心の対話者としてもう一人の自分と付き合う間^まが生まれます。面接場で、相手に言葉に耳を傾けながら、自分にとってどのようなものが内側から喚起してくるかを感受する。そのような間^まを保つことは欠かせません。今日は説明を省きましたが、音を聞くからこういう効果があるというよりは、音楽は原因がない効果という特徴があり、他のアート媒体とは違うと思います。音を聞いたからこのような感情が生まれるのではなく、聞き手が聴きながらそういう感情を満たしていくような感じですよ。聞き手が一緒に音を作っていく。それは間^まの問題と繋がってくる気がします。もう少し探ってみたいです。思い起こす、想起というところの働きです。松本先生のご専門ですが、何か音楽を聞いて感情やイメージを思い起こす、呼び覚ますのは何の働きでしょうか。音楽を聴くから想うのでしょうか、私はそう思わないです。「村の鎮守の神様」の歌は好きです。聴くとすぐにすぐに独特のなつかしさ、不思議さ、鎮守の森の風景などが、全感覚的に私の中に蘇ります。えもいえぬ強いものに襲われます。これは音楽が直接こころの内側で響き合い、増幅させているからだと思います。これが相手との間^まや音と音との間^まの問題とどのように関係するのかということを今いろいろと考えています。

松本：ありがとうございます。また牧野先生に。森岡先生と院内流しを聞かせていただいた時に、今の話と絡んでくると思うのですが、

患者さんから引き出す、引き出され方が本当に見事だと思いました。患者さんの自分史、歴史的背景に根ざした音、音楽を見事にその場で即場的にされているところを見せていただきました。ご自身がご自身であるということ、それが立ち上って来る瞬間を流しの中で見せていただいたように思います。引き出し方、患者さんから引き出される秘密があるのか気になっています。

牧野：70代、80代、90代、時には100歳代の方々の好きな歌でもう10年もやっていますから。この前見ていただいた方々は私と鍵盤ハーモニカの植村さんと初対面だった方は3、4名だったでしょうか。この時間みんな寝ていますからと言われますが、見てみると目が合ったり拍手をしてくれたりする人がいます。クラシック系がいいのか、唱歌がいいのか、美空ひばりがいいのか。大体美空ひばりからいきます。その辺りは当たります。ブルックナー、タンゴ、シャンソン、私がダメでも相棒の植村麻紀さんが凄い人です。何が出て来てもわからない曲は歌ってもらい、こちらは手拍子しながら合わせています。秘密はないですが、目が合って興味ありそうな人はこちらが音を出すとそれがいいとか悪いとか、これだけの話です。難しいことではないです。聞いたような雰囲気があればこちらが浮かんだ曲、我々が即場的な場の一部ですから、浮かんだものをやります。

松本：今話題になった植村さんは牧野先生とのコンビの中で伴奏を患者さんに向けてやっておられます。先生が旋律を流されると、オブリーガードのようにされる時もあれば、ダンス音楽の時は和声でそれを包み込むことをされ、臨機応変です。

牧野：あの人はすごいです。このことは今日ビデオで出せなかったもので、私の本（『日本人のための音楽療法』幻冬舎2019）でQRコード21番からYouTubeで出てきます。

松本：ありがとうございます。光平先生は大変ご謙遜されて、自分自身は現在、実践には携わっておられないとおっしゃっていましたが、松沢病院の資料の倉庫の中で、誰も見ていなかった文献を掘り起こしていただいて、その中で患者さんの手記に出会ったと伺いました。

光平：音楽療法で研究の分析対象として使うのは、主にこれまでは、今日お話したようにカルテや看護帳、といった医療関係者が残した記録を特に使って研究を進めています。一方で、松沢病院には、その時々患者さんたちが感じたことを記した日記や手紙などの資料

も多く残っています。なので、今までは医療関係者側からの目線だけで音楽療法はどういうものだったか考えてきましたが、今は音楽療法を受けた側が音楽療法をどう捉えて、音楽とどう向き合っていたのか。対象者側の資料、例えば手記なども紐解きつつ研究を進めているところですよ。

松本：ますますそちらの方も楽しみです。非常に臨床的な記録だと思います。向き合われている資料に向こう側にいる患者さん、あ、はい触発されましたでしょうか。お願いします。

牧野：別の話ですが、声色の話ですが、岡部さんは日本民謡の免許皆伝をして、声楽科の学生さんです。西洋発声と日本発声はどう使い分けているのか。

松本：岡部さん、お願いします。

岡部：入学した時は音楽療法士になりたいと思い受験し、一年間勉強しました。その時に副科で声楽を専攻することができ、民謡は3歳から勉強してきましたが、民謡をやりながら声楽をやった上に、新たな声の幅に気付きました。みなさんもお存知かと思いますが、西洋の音楽は頭から頭声というものを使い、抜いて高く飛ばしマイクを使わないで、広い会場で広げて歌う文化です。民謡は大衆音楽ですので、遠くに飛ばすよりはみんなで歌うことがメインでした。この違いもありますし、それを舞台上で歌う者として、民謡は拍がある、ないが関わってきて、歌い方に興味を持ち、2年生の時に転科し声楽科におります。今、声の違いを勉強し、両方できたらと考えています。西洋の音楽を踏まえて民謡をどのように発声するのか、西洋を通じて日本民謡の中でもたくさん発声の仕方があり、後継者を育てていく時にどのように伝えていけばいいのかを考えています。

牧野：「あなたの民謡最近バタ臭いわね」と言われることはないですか。

岡部：西洋の方ではまだいい歌が歌えないのですが、成績は残ってきています。西洋を勉強するようになってからは、今まで知っていた自分の声色、人の声の聞こえ方が変わりました。しゃべることも伝えることの大切さを音楽と世界は違いますが共通していると考え、いい方向へ変わって来ているのではと思っています。

牧野：森岡先生の間の話で、日本人が声色や音色が大事とおっしゃっ

ていましたが、何か繋がるような気がします。

松本：最後、締めていただければと思います。森岡先生、最後によりしくお願いします。

森岡：聞きほれておりました。音そして声とは多様でかつ深く、まだまだ未知の可能性があると思います。外に響かせ通す声と内に響く自分が聞いている声にギャップがあります。その間に間が生まれるとも言えます。集団感覚、誰かと一緒に表現するということは大きいです。声楽のみなさん本当に練習されているのでしょうか。一人になって黙々と練習を積み重ねていらっしゃるのでしょうか、集団で歌うと実際にはアコースティックに響く。練習のときとはまた違うと思います。もう一つは観客がどう受け取るかによって、音の響きは違ってくると思います。音楽は、松沢病院でもありました『村祭り』に連想されるように、祭感覚、祝祭性において欠かせないものですね。どんな場面、どんな地域においても、またどのような治癒の場面においても音楽は効きました。誰が見てもそうなのです。これはいったいどういうことなのか。改めて考えさせられます。どうもありがとうございました。



松本：ありがとうございました。まさに祝祭性ということで音楽の持つ一回性にも繋がっていくと思います。

今日は三人の先生方、貴重なご講演ありがとうございました。そして会場のみなさま、先ほども観客との間というお話もありましたが、まだまだご質問いただいた中でご紹介しきれっていない部分もございます。会場のみなさまからも生で声を頂戴するべきなのですが、司会の不手際で時間が迫って参りましたので、もしよろしければ個別に先生方にこの後伺って頂ければと思います。

本日は、みなさま本当にありがとうございました。講師の先生方に感謝の気持ちを込めて拍手をお願いできればと思います。ありがとうございます。以上で秋季シンポジウムを閉会させていただきます。みなさまお気を付けてお帰りください。ありがとうございました。

PROFILE

■ シンポジウム講師ご紹介 ■

講師プロフィール

●牧野 英一郎 / MAKINO Eiichiro

慶應義塾大学医学部卒、東京藝術大学音楽学部楽理科卒、同大学院修了。芸術学修士(東京藝術大学)、精神保健指定医。介護支援専門員。日本音楽療法学会認定音楽療法士。藝大時代に日本音楽や民族音楽に接した知見を手がかりとした文献研究やフィールドワークと、医療現場や被災地での音楽療法活動を往還。多くの日本人の感性は今でも伝統的な日本の音や音楽文化の特徴と一致し、それに沿うと喜ばれることを発見。「日本文化と音楽療法研究会」代表。病院のテーマは「ここからアート(心、体、アート)」。バイオリン演歌師「^{イーがくぼう}e楽坊」。主な著書に、「日本人のための音楽療法」(幻冬舎・2019年)などがある。

●光平 有希 / MITSUHIRA Yuki

総合研究大学院大学博士後期課程修了(博士:学術)。専門は音楽療法史。最近には特に、近代日本における音楽療法の理論や実践内容に関心をもち、精神科領域を中心に考察を進めている。著書に「『いやし』としての音楽—江戸期・明治期の日本音楽療法思想史—」(臨川書店・2018年)、「国際日本文化研究センター所蔵 日本関係文図書目録—1900年以前刊行分—第4巻」(共著・臨川書店・2018年)などがある。現在、国際日本文化研究センター特任助教。

●森岡 正芳 / MORIOKA Masayoshi

京都大学文学部で宗教学を専攻後、臨床心理学に転ずる。京都大学大学院教育学研究科博士課程修了。博士(教育学)。京都大学助手、天理大学助教授、奈良女子大学教授、神戸大学大学院教授を経て、現在立命館大学総合心理学部教授。心理臨床の知見をさまざまな学問領域へと橋渡すことを通じて、文化と癒しの問題を探求している。主な著書に、「物語としての面接 -ミメシスと自己の変容-」(新曜社・2002年/2017年新装版)、「心理療法とドラマツルギー」(共著・星和書店・1993年)、「うつし 臨床の詩学」(みすず書房・2005年)、「臨床ナラティブアプローチ」(編著・ミネルヴァ書房・2015年)。翻訳に、「言葉の錬金術」(どうぶつ社・1997年)などがある。

■ 生活美学研究所構成員 ■

所長	森田 雅子	教授
運営委員会	委員長 委員 委員	森田 雅子 教授 三好 庸隆 教授 柏木 敦子 教授
研究員	管 宗次 藤本 憲一 黒田 智子 大森いさみ 藤井 達矢 松本佳久子 三宅 正弘 鎌田 誠史 村越 直子 宇野 朋子 井上 雅人 和泉 志穂	教授 教授 教授 教授 教授 教授 准教授 准教授 准教授 准教授 准教授 准教授
(嘱託)	津曲 孝 ケーキハウス ツマカリ 代表 坪内 稔典 京都教育大学名誉教授 佛教大学名誉教授	
助手	松山 聖央 井本 真紀 泊里 涼子 酒井 稚恵	

2020 年 7 月 1 日現在

阪神間ルネッサンスのために

ここで、「阪神間文化」の生活美学的実験を。

生活美学研究所が居をかまえる甲子園会館(旧甲子園ホテル)は、武庫の流れをのぞみ、ゆたかな緑につつまれて、文化的環境デザインの実験場であった。

世界各地から人士が集い、ゆるりとホテルで憩いながら、多彩な議論をかわす理想郷であった。

この環境は、さきのいくさによって一度は失われたものの、今ふたたび甦りつつある。ここに新たな「生活美学」の視点から、阪神間に住まう人士とともに、しずかなる実験の一步をしるしたい。

武庫川女子大学 生活美学研究所

〒663-8121 兵庫県西宮市戸崎町1番13号

TEL 0798-67-1291

FAX 0798-67-1503

E-mail. seibiken@mukogawa-u.ac.jp

URL. <http://www.mukogawa-u.ac.jp/~seibiken/>